

CIRUJANOS DEL CIELO: YAJÉ Y CONSTRUCCIÓN DE REALIDADES
-APROXIMACIÓN A LOS ENCUENTROS ENTRE MÉDICOS TRADICIONALES
INGAS Y KAMËNTSAS CON POBLACIÓN NO INDÍGENA DE LAS CIUDADES
DE COLOMBIA-

DIANA MARCELA AGUDELO ORTÍZ

UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA
BOGOTÁ, D.C., 2010

CIRUJANOS DEL CIELO: YAJÉ Y CONSTRUCCIÓN DE REALIDADES
-APROXIMACIÓN A LOS ENCUENTROS ENTRE MÉDICOS TRADICIONALES
INGAS Y KAMËNTSAS CON POBLACIÓN NO INDÍGENA DE LAS CIUDADES
DE COLOMBIA-

DIANA MARCELA AGUDELO ORTÍZ

Trabajo de grado presentado como
requisito parcial, para obtener el
título de psicóloga

ÁREA DE INVESTIGACIÓN

SALUD Y SOCIEDAD

LÍNEA: Saberes y prácticas entorno a los procesos de salud y enfermedad

UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS

PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

BOGOTÁ, D.C., 2010

AUTORIDADES ACADÉMICAS

DR. FERNANDO HINESTROSA

RECTOR

DRA. MARTHA HINESTROSA

SECRETARIA GENERAL

DRA. LUCERO ZAMUDIO

DECANA FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS

DIRECTORA CENTRO DE INVESTIGACIONES SOBRE DINÁMICA SOCIAL

-CIDS-

UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS

PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

BOGOTÁ, D.C., 2010

Una palabra, una mirada, una caricia, una poción mágica que anda en bicicleta

Pai taiticas, porque sin la voluntad de abrir las puertas de su mundo, nada de esto hubiera sido posible.

A la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas de la Universidad Externado de Colombia en cabeza de la Decana Lucero Zamudio, porque sólo en un espacio como éste pueden emerger personas capaces de (re)pensar las barreras, sin miedo a perder la identidad.

A Mauricio Aponte, Luisa Monsalve y Carolina Wiesner, por la confianza, pero sobretodo por permitir que iniciara una travesía como esta y por delirla junto a mí; a Claudia Cano y en especial a Claudia Platarrueda por su apoyo en la recta final.

A Cesar Gómez por su devastadora capacidad de meta-observación, porque sólo en el “juego” de la conversación se hizo posible hilar los nodos, porque asistir a clase sí puede ser inspirador.

A Carlos Molina, Roberto Suárez, Hernando Salcedo y Jorge Martínez por la mirada atenta y la palabra precisa.

A mi familia, por la paciencia, por el apoyo incondicional, pero sobretodo por el amor.

A Alejandro, por ser la razón de una sonrisa permanente y sincera, porque apareciste en el momento preciso, porque como compañero eres mucho más de lo que algún día pensé desear, aunque en mis sueños te esperaba.

A mis amigos, colegas en cada vez más largas trayectorias por la vida, por las largas noches de aprendizajes, por las buenas, las malas y las peores; porque definitivamente todos son fichas fuera de serie.

A Margarita, Luisa, Cati P., Ángela y la Mona, por compartir la poción y la pasión.

A todos aquellos con los que de una u otra manera nos hemos encontrado en los caminos, porque todo lo que soy y lo que espero ser, puede rastrearse en el pasado, y más que nunca, en el futuro.

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: SÍ HAY CAMINO, PERO SE HACE EL CAMINO	
AL ANDAR	6
Antecedentes	6
El problema de investigación	12
Justificación	14
Objetivos	15
Objetivo general	15
Objetivos específicos	15
Referentes teóricos	15
Instrumentos, fuentes y análisis emergente	20
CAPÍTULO II: EL MUNDO DEL VIENTO	27
Valle de Sibundoy	27
Mocoa	35
Respetar la naturaleza es conocer a Dios, quien nos otorga la salud	41
Nuestro oficio: la sanidad	45

Cirujanos del cielo	48
Hacerse Taita	52
El reglamento de la mujer	56

CAPÍTULO III: LA CONSTRUCCIÓN DEL DIAGNÓSTICO: CIRCULARIDAD

Y SUPERPOSICIÓN 61

La radiografía del cuarzo: el pulseo	64
Espacio y tiempo “sagrados”: la toma de <i>yajé</i>	75
Un espíritu más vivo que nosotros	87
Cuidados para tomar <i>yajé</i>	91
Motivos de consulta vs. Motivos de atención	93
Mal aire y mala hora	94
Otros motivos de consulta	96
Límites y alcances del sistema médico	98
Valle de Sibundoy	100
Mocoa	103

CAPÍTULO IV: LA RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE 113

Una relación de reconocimiento	119
--------------------------------	-----

La eficacia de nuestro trabajo es nuestra mejor publicidad	130
La idea del terror	131
Ayudar a encontrar un sentido de vida	132
CONCLUSIONES	136
REFERENCIAS	144
Bibliográficas	144
En red	151
ANEXOS	152
Anexo N° 1: relación entre técnicas de recolección de información y sujetos	152
Anexo N° 2: Guiones de entrevista	153
Entrevista etnográfica taitas	153
Entrevista etnográfica pacientes no indígenas	154
Entrevista semi-estructurada taitas Putumayo	154

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación es el resultado de la inquietud acerca de las relaciones humanas que se entretajan alrededor de las prácticas “curativas” en el marco de la medicina tradicional indígena. La inquietud acerca de los procesos psicológicos que de una u otra forma tienen que ver en la configuración y re-configuración constantes de los sujetos que se disponen a la búsqueda de tratamientos alternativos en procura del bienestar y la “sanidad”. Inevitablemente, dichas inquietudes derivaron en la necesidad del estudio del sistema médico, y con él, en la inmersión en el mundo de esas personas a las que se les conoce como taitas. Durante la construcción del proyecto y a partir de la exploración del tema, fueron surgiendo nuevas inquietudes que finalmente encontraron respuesta en la exploración de los procesos de interacción entre los médicos tradicionales indígenas y las personas que, aunque ajenas a sus comunidades buscan su conocimiento en el marco de las prácticas curativas, configurando un espacio de interculturalidad.

Este trabajo se inscribe en los lineamientos del área de investigación “Salud y Sociedad”, y de su línea “Saberes y prácticas en torno a los procesos de salud y enfermedad” adscrita a la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas de la Universidad Externado de Colombia, cuyo objetivo es generar conocimientos en los campos de intersección, confrontación y confluencia de las ciencias sociales y humanas, las ciencias de la salud y las ciencias naturales, a partir de la realización de estudios que aporten a la comprensión de las configuraciones de sentido y validez social de saberes, discursos y

prácticas en torno a la preservación de la salud y la cura de la enfermedad en el contexto de diversos sistemas médicos.

Es éste el resultado de un proceso de formación como psicóloga, pero sobretudo, como investigadora social, e intenta reflejar el interés de dicha Facultad por pensar y plantear problemáticas en puntos de intersección que a menudo son dejados de lado y pocas veces abordados, teniendo en cuenta que se ubican en los límites o las fronteras disciplinares.

En este documento se da respuesta a la pregunta acerca de la articulación de la medicina tradicional indígena con los padecimientos de persona que no pertenecen a las comunidades indígenas, a través de la exploración del procedimiento y los mecanismos de construcción diagnóstica, la relación entre el médico tradicional y la persona que va a buscarle, y la contrastación entre los motivos de consulta de las personas no indígenas y los motivos de atención del Taita.

Los datos recogidos en campo son los pilares del documento aquí presentado. De manera que el papel de las técnicas escogidas para tal fin, fue fundamental; la observación participante permitió el establecimiento de una relación social con estos médicos tradicionales, y a partir de dicha relación es que se estableció una aproximación a su sistema médico. Dado que los elementos manejados por los taitas tienen un corte mágico-religioso, fue la observación participante la fuente principal de la información, mientras que la entrevista semi-estructurada era útil para confirmar datos e ideas surgidas a partir de dicha observación. Por su parte, la entrevista etnográfica permitió el

libre desarrollo de conversaciones, y el abordaje de todo tipo de temáticas que ayudarán a la construcción y la comprensión de categorías emergentes.

La construcción de este documento está guiada por los objetivos específicos planteados en el proyecto; aquí, el lector ha de tener en cuenta que la forma en la que el documento está escrito responde a un intento por entrecruzar elementos descriptivos junto con los argumentos que demarcan su articulación. Además, fueron seleccionados distintos fragmentos de las entrevistas a los taitas con el fin de ilustrar los temas abordados.

El primer capítulo recoge todo lo que tiene que ver con el proyecto como tal y el problema de investigación, los antecedentes, los objetivos que orientaron el trabajo, los referentes teóricos utilizados, la explicación detallada del marco metodológico y su relación con los referentes teóricos, con el fin de dejar clara la pertinencia de uno y otro en el marco del trabajo en campo y de acuerdo con la población seleccionada.

El segundo capítulo es una introducción al mundo de la medicina tradicional indígena, allí se presenta a las familias de los taitas con los que se trabajó tanto en Sibundoy como en Mocoa, abordando el desarrollo de su cotidianidad para explicar los fundamentos de las nociones de salud y de enfermedad, la importancia de la naturaleza y el papel de la divinidad al interior del sistema médico. Se presenta el oficio de la medicina como tal en la región, así como la percepción de los taitas acerca del modelo bio-médico y su posición frente al mismo. También se aborda el proceso de aprendizaje y preparación para convertirse en médico tradicional indígena, y el papel que en ese proceso desempeña el “reglamento de la mujer”.

El tercer capítulo está enfocado en la reconstrucción del proceso y los mecanismos de construcción diagnóstica, es decir al procedimiento conocido como “pulseo”, y a lo que refiere específicamente a las “ceremonias” de *yajé*, abordando también el tema del espíritu de la planta, al que los taitas atribuyen gran parte del proceso terapéutico. A manera de ilustración de las temáticas abordadas, se presenta la contrastación de los motivos de consulta de las personas frente a los motivos de atención señalados por los taitas en Mocoa. A partir de dicha contrastación se aborda la cuestión de los límites y alcances del sistema médico.

El cuarto y último capítulo aborda la relación médico paciente, rastreando los elementos psicológicos que se ven involucrados en el marco de dicha relación, explora el papel de la confianza y del reconocimiento hacia la figura del “curador”, estableciendo algunos paralelos con las relaciones desarrolladas entre los médicos y los pacientes en el modelo bio-médico. También es allí examinado el modelo conversacional que se desarrolla en el encuentro del médico tradicional con la persona que busca su saber en unas condiciones particulares, como la itinerancia o los recorridos insatisfactorios por distintas instancias previas en busca de ayudas terapéuticas. Finalmente, el espacio de las conclusiones recoge los puntos más importantes de discusión y de reflexión de manera puntual.

Ahora bien, antes de iniciar la lectura, es necesario señalar que el documento que aquí se presenta no contiene una posición personal, así como tampoco es la intención de este trabajo asumir una posición favorable o desfavorable frente a la medicina tradicional indígena; lo que se pretende aquí es una aproximación a un sistema

médico, desde una mirada de las ciencias sociales y humanas, para esclarecer las relaciones que se tejen entre las personas a su alrededor.

CAPÍTULO I: SÍ HAY CAMINO, PERO SE HACE EL CAMINO AL ANDAR

Antecedentes

Aunque los antecedentes de este trabajo de investigación tal y como está planteado no son muchos, existe una amplia bibliografía de estudios relacionados con el chamanismo desde distintas perspectivas. Además, existen ya muchos trabajos que desde la antropología médica, intentan explorar la construcción de significados en medio de los procesos de salud-enfermedad en diferentes sistemas culturales. De manera pues que la construcción de los antecedentes se orientó hacia la figura del chamán o Taita, el chamanismo como sistema, y el uso de plantas de poder o enteógenos en procesos de curación.

En cuanto al chamanismo y la figura del chamán se considera que el chamanismo es un fenómeno global y se cree que su aparición se puede ubicar alrededor de la era paleolítica. El término “chamán” fue extraído de la lengua de la comunidad de los Tungus de Siberia. La tradición chamánica implica la coexistencia de un mundo de espíritus dinámico y omnipresente y un mundo material.

La revisión conceptual acerca del chamanismo en Latinoamérica coordinada por Lagarriga, Galinier y Perrin (1995), fue de gran utilidad para la presente investigación, allí reúnen varios trabajos de reconocidos investigadores en el tema, reconociendo el carácter multívoco del término. Una de esas investigaciones es la realizada por Perrin (1995), quien aborda la lógica chamánica planteando al chamanismo

como un sistema que lidia con el infortunio en ámbitos como el de la salud, el clima, las cosechas y los conflictos, y como una concepción del mundo asociada a la función del chamán. Además, este autor plantea que los grandes principios asociados al chamanismo se pueden agrupar en tres clases: una concepción dualista del mundo y de la persona; un tipo de comunicación entre dichos mundos, por lo cual es factible la aparición de oráculos y la emisión de diagnósticos; y, una función social, atribuida al chamán como encargado de negociar y de servir como interlocutor entre dichos mundos para restablecer el equilibrio.

Un gran aporte a esta investigación tuvo el trabajo de Pinzón (1995), con “Lo cotidiano cultural”, en donde se hace un importante aporte a la comprensión del fenómeno de la curación chamánica en lo que tiene que ver con los espacios rituales y los espacios cotidianos, que configuran una totalidad que deviene en curación. Así mismo, en “Violencia y brujería en Bogotá”, Pinzón (1988) señala varios puntos fundamentales a propósito de los desarrollos de los médicos tradicionales indígenas en los procesos de curación.

Por otra parte, Drout (2001), a partir de un análisis de sus experiencias en los hemisferios Norte y Sur, señala que en todas las culturas donde se hace presente la figura del chamán, es él quien sirve como mediador entre dos mundos coexistentes, es él quien está en capacidad de manejar las fuerzas mágicas, y muchas veces esa capacidad está estrechamente ligada con el uso de plantas de poder y con las experiencias extáticas y visionarias. Así mismo, señala que la facultad que tiene el chamán de lidiar con fuerzas sobrenaturales, le otorga la función de ser el guardián del equilibrio físico y

espiritual del grupo al cual pertenece, a través de una lucha constante, para la cual se ha preparado durante su vida mediante la iniciación, entrenamiento y trances extáticos.

Pero esa no es la única función que desempeña el chamán según Drout, pues primero, el mantener el equilibrio físico y espiritual implica el desempeño de éste como curador, o si se quiere, como médico; segundo, es el chamán un líder natural, capaz de moverse entre la medicina y la adivinación, de manera que, su papel es el de un guía, un consejero, un adivino, un brujo, un trabajador, un pacificador y en general un sabio.

Un análisis distinto lo proporciona Taussig (2002), un espacio de terror y muerte, pero también uno de sanación dan el marco al chamanismo con el que tuvo contacto en el Putumayo. El autor trata la curación, reconociendo la facultad que tienen los chamanes para hacerlo, por medio del uso de plantas o yerbas. Su experiencia al lado de Santiago Mutumbajoy (curandero del Putumayo) le permitió la suficiente cercanía como para comprender el papel de la magia, de las plantas y del chamán en el proceso de curación.

Otro aporte importante es el trabajo coordinado por James J. A., y Jiménez D. A. (2004), que recoge a partir de entrevistas a varios expertos docentes e investigadores en la materia del chamanismo como Guillermo Páramo y Luis Guillermo Vasco, diversos puntos de vista y enfoques frente a problemáticas asociadas a dicha materia y discutidas ampliamente en el terreno de la antropología.

Reichel-Dolmatoff (1978), aporta a la comprensión de la profunda relación entre el chamanismo y algunas drogas narcóticas (como él mismo las llama). Ofrece además, documentación acerca de las tradiciones, los rituales y en general de las

interpretaciones de los indígenas en relación con el uso de plantas sagradas y la esfera de las alucinaciones. En otra de sus investigaciones, Reichel-Dolmatoff (1997) analiza el papel del chamanismo en la sociedad, y hace énfasis en las prácticas de iniciación, mientras trabaja en la comprensión de algunos conceptos chamanísticos.

Por otro lado, en las investigaciones siempre se ha tenido en cuenta que el chamanismo está íntimamente vinculado con el uso de plantas de poder como el *yajé*, también llamado ayahuasca o ambihuasca. Se encuentran trabajos orientados desde numerosas y diversas disciplinas como la economía política, la psicología, la antropología, la etnobotánica, etc.

Una de las disciplinas que más ha trabajado por entender el papel de las plantas en el chamanismo es la etnobotánica, a la cabeza del reconocido profesor Richard Evan Schultes, quien estuvo trabajando hace alrededor de uno 30 años con indígenas yajeceros del Valle de Sibundoy en Colombia. En ese sentido, sus investigaciones han sido primordiales, pues su larga experiencia en el estudio de las plantas alucinógenas hace de él una referencia obligada. Schultes y Hoffman (2000), presentan una amplia descripción de la composición química y distribución geográfica de *Banisteriopsis caapi* (*yajé* o ayahuasca), la apariencia de la planta, sus efectos, y cómo prepararla para su consumo. Desde esa perspectiva también se describen las generalidades del ritual y su influencia en las comunidades visitadas. Desde su mirada rigurosamente científica, los autores admiten que también es usada para diagnosticar enfermedades por parte del chamán, entre otros varios usos de carácter mítico, sin tildarlos de imaginaria, sino reconociendo el papel que cumplen los rituales en el funcionamiento de la vida social y espiritual de las comunidades visitadas por ellos.

Por su parte, Harner (1976) presenta varios ensayos de antropólogos interesados en el estudio de las relaciones entre el chamanismo y el uso de alucinógenos o sustancias que inducen a experiencias extáticas. El autor, entre otras cosas aborda el uso del *yajé* en algunas comunidades peruanas, temas comunes en las experiencias de consumo de *yajé* en los indios de Sudamérica y la cuestión del trabajo transcultural.

Desde otra perspectiva, la investigación de Furst (1980), hace un análisis de la estrecha relación entre cultura y alucinógenos, arrancando por el intento de una explicación del por qué la cantidad tan impresionante de rituales relacionados con alucinógenos –incluido el *yajé*– en América, en comparación con el viejo mundo, teniendo en cuenta el origen de la tradición chamánica.

El trabajo de Weiskopf (2002) proporcionó interesantes reflexiones desde el punto de vista del tomador de *yajé* occidental, ese tomador que se enfrenta a toda una cosmovisión distinta que incluso reta los principios de la suya. Mediante el relato de su propia experiencia en distintas áreas del territorio colombiano, Weiskopf ofrece una detallada descripción de lugares, de la gente de la región, del taita como curador y consejero, del taita como amigo y abuelo, de los detalles de la preparación de los rituales y del brebaje, y del proceso de transformación que él mismo experimentó.

Desde una perspectiva diferente, Larsen (2000) hace un análisis de la importancia del pensamiento mitológico en nuestros días, y explica desde el ejemplo del chamán –como representación de pensamiento mitológico que se niega a desaparecer– cómo se establecen interesantes relaciones con la figura del sacerdote, así como se

indaga en el proceso de “sanación” explicándolo desde la importancia de lo mitológico para el buen funcionamiento psicológico.

Hess (1994), a través de su investigación en el Ecuador con la comunidad de Michacalá, hace un interesante aporte al exponer siete categorías de enfermedad y desgracia entre dicha comunidad; además resulta muy interesante el análisis respecto al rol de la moralidad en dichas construcciones de enfermedad y desgracia y el papel que éstas tienen en el ámbito de lo social.

En la región del Valle de Sibundoy, Langdon y McLennan (1973) investigaron casos de enfermedad entre los indígenas Sibundoy para comparar sus categorías de diagnóstico con las de la medicina científica occidental. En este estudio los autores encontraron principalmente que las categorías diagnósticas de los Sibundoy no se apartan demasiado de las de la medicina occidental, mientras que sí se evidencian diferencias en las creencias acerca de las causas de las enfermedades y del tratamiento que éstas requieren: causas místicas y causas naturales, tratamiento médico o rito tradicional.

En psicología, Cole (1999) desarrolla una propuesta de psicología cultural muy interesante y sólida, basándose en la importancia de comprender el papel de la actividad y el contexto en un sistema cultural, y poniendo de relieve cómo el papel de la cultura es determinante para estudiar procesos cognitivos. Por otra parte, Pinzón C, Garay G., y Suárez R. (2003) hacen un interesante trabajo por establecer la interdisciplinariedad como único camino, y su análisis del chamanismo como fenómeno trasladado a la urbe es un interesante trabajo de investigación, no sólo por la riqueza de su análisis, sino por

la riqueza metodológica, que además está justificada en la misma obra, describiendo el camino de su construcción, ofreciendo al lector una guía de construcción de una “caja de herramientas” que permite otro tipo de análisis distinto al que se podría obtener desde una disciplina con límites bien definidos.

El Problema de Investigación

Experimentamos en nuestra época una insatisfacción general frente a los sistemas médicos convencionales de Occidente. La frialdad y la dificultad para establecer vínculos con los profesionales, el manejo de la salud como un negocio –en el marco de la ley 100 en el caso colombiano-, junto con el auge de las llamadas medicinas alternativas y terapias complementarias, han ido configurando la búsqueda de nuevas formas de relación y de comprensión de la salud y de la enfermedad en nuestra sociedad.

Las transformaciones que han sufrido nuestra sociedad y nuestro país, debido a procesos políticos, sociales y económicos ha posibilitado el encuentro entre culturas, la del indígena con la del campesino o el ciudadano. Así, la ruptura de hegemonías de los paradigmas científicos, el respaldo a los saberes médicos indígenas por parte de la constitución colombiana de 1991, y procesos económicos que han ido explotando la selva alcanzando territorios indígenas, junto al conflicto armado en Colombia, han ido desplazando a los indígenas o bien más cerca de las ciudades o pueblos, o bien a lugares más impenetrables en medio de la selva.

Ese desplazamiento genera otros impactos; ahora aquellos que tenían la comida de sus familias en sus chagras y cultivos tienen que trabajar cobrando por lo que saben hacer o mendigando por comida en una sociedad que no comprenden. Si bien no en todos los casos ha sido tan extremo el desplazamiento, sí es cierto que este tipo de procesos ha llevado a que la medicina tradicional indígena –a sabiendas de que existe una demanda- ingrese en el mercado de alternativas para la mejoría de la salud en nuevos espacios de interculturalidad.

A pesar de estos cambios, aún existen taitas que se niegan a compartir su sabiduría con el hombre blanco, y nunca han salido de su comunidad, así como hay gente que se niega a tratarse con taitas que visitan las ciudades porque desconfían de su poder. Del mismo modo, hay taitas que aunque desplazados no están en grandes asentamientos, sino en pequeños pueblos, en donde viven de su fama de buenos curadores y yerbateros, y atienden allí a personas que vienen de todas las direcciones del mundo a buscarles, en busca de su ayuda.

Este fenómeno ha ido en aumento; gente que viaja miles de kilómetros en busca de ayuda por parte del saber tradicional indígena, por malestares físicos o cuestiones existenciales, reflejando los procesos de globalización que vive nuestra sociedad. Pero, ¿cómo entender lo que allí está sucediendo?, ¿Cómo se desarrollan esas interacciones entre médicos tradicionales y personas no indígenas?, ¿Cómo es la integración entre el padecimiento de las personas y el conocimiento de los taitas, teniendo en cuenta que la realidad es una construcción, y por ende la del médico y la del paciente no son iguales? ¿Qué es lo que los médicos tradicionales tratan en sus pacientes? De manera que la pregunta de investigación de este proyecto fue: *¿cómo desarrolla el taita el proceso de*

articulación del saber medico indígena con el padecimiento del occidental al realizar el diagnóstico?

Justificación

El auge de nuevas alternativas para la salud como la medicina tradicional indígena, y la creciente curiosidad por ellas, hace indispensable conocer y comprender el proceso mediante el cual se desarrolla el concepto “diagnóstico”¹ emitido por el taita para dar tratamiento a aquellas personas que buscan en él una alternativa. La claridad acerca de este problema de investigación permitirá abordar problemáticas asociadas como el uso indebido o inapropiado de plantas medicinales y la falta de información que rodean a la lógica de las medicinas tradicionales indígenas, los intentos de comercialización y distribución del bejuco de yajé.

¹ Se utiliza este término durante la investigación por ausencia de otro término claro y capaz de la misma precisión que lo reemplace.

Objetivos

Objetivo general.

Explorar el proceso de interpretación que permite al taita la integración de padecimientos de personas no indígenas en su saber médico.

Objetivos específicos.

1. Describir el proceso y los mecanismos de construcción diagnóstica.
2. Describir la relación entre el taita y las personas no indígenas que buscan de su saber en medicina tradicional.
3. Contrastar la interpretación del padecimiento realizada por el taita con los motivos de consulta de las personas no indígenas.

Referentes Teóricos

La teoría puede ser entendida de distintas maneras, como un acumulado de conceptos que ayudan a la comprensión de un fenómeno específico, o también como un conjunto de presupuestos de acuerdo a los cuales entender la realidad social, dando campo a teorizaciones propias a partir de los fenómenos. En esta investigación se utiliza en el segundo sentido, como plataforma para entender la realidad social. Para ello se

tomaron algunos planteamientos desarrollados por la Psicología Social después de su giro crítico interno, y ligados a los nuevos paradigmas de comunicación y al socio-construccionismo. En cuanto al análisis de la información se recurrió a los planteamientos de la Teoría Fundamentada desarrollada por Anselm Strauss y Barney Glaser.

De manera que se propone entender los fenómenos psicosociales en su transformación, transformación causada por el desarrollo socio-histórico; teniendo en cuenta que la producción de conocimiento científico misma constituye un factor de cambio de dichos fenómenos. Se entiende que la realidad es una construcción social, apoyada en el lenguaje y desarrollada a partir de la interacción con los otros en el marco de una cultura determinada. El mundo social consiste en actividades que establecen sus propias pautas de interacción. Pearce (1994) plantea una metáfora al respecto: el mundo social es como un juego. Cada juego tiene sus propias reglas y todos estamos en potencialidad de aprenderlo. El significado de cualquier acto se desarrolla dentro de un juego. Al nacer nos insertamos en ciertas pautas de interacción social, que existen antes que nosotros y que existirán todavía después de nuestra muerte. Contamos con una capacidad innata para hacernos lugar en esas interacciones, pues estamos en capacidad de leer los contextos y entender en dónde sumarnos. Es el juego la mejor explicación de sí mismo, por eso la mejor manera de entender su dinámica es a partir de la participación en él. El mundo social es entonces la superposición de una multitud de juegos. La identidad es proporcionada por la posición o el lugar de cada quien dentro del juego.

Las actividades están también estructuradas bajo reglas de lo que se debe o no hacer, siempre estamos atentos de cómo actuar y qué esperar ante determinadas

situaciones o contextos para adaptarnos a ellos. A veces cuando no podemos reconocer estas reglas, se dice de nosotros que somos personas impertinentes o imprudentes. Esto sería muy simple si el juego fuera uno sólo, el mismo para todos los espacios, pero esto no es así, se juegan muchos a la vez y por lo general son distintos, de manera que lo que es apropiado en uno no lo es en otro.

Una segunda metáfora ofrecida por Pearce (1994) se refiere a los marcos conversacionales, pues dice que toda conversación responde a un movimiento serpentino, en donde por supuesto existen ciertas pautas de interacción, pero éstas no son para nada estáticas sino que van siguiendo la conversación y moviéndose de acuerdo a ella. Es decir, existe una reflexividad en la conversación de acuerdo al contexto que permite la negociación de dichas pautas. De ahí se dice que la menor unidad de análisis es una triada de acciones: el antes, el acto, y el después, puesto que nada tiene significado fuera de contexto. En este sentido, el producir y el hacer son centrales, ya que por fuera de la actividad (que incluye al lenguaje) no hay reglas, puesto que no hay juegos en sí mismos.

Se cuestiona la existencia de la realidad independientemente del modo en el que accedemos a ella. Es decir, es imposible distinguir entre nuestra percepción del mundo y el mundo como tal. El mundo así está dividido en objetos aprehensibles y no aprehensibles, propiedad otorgada por nosotros, es decir que la aprehensibilidad de los objetos no es una propiedad natural, sino que es otorgada por los sujetos. Muchas veces lo que parecen objetos naturales no son más que objetivaciones resultantes de nuestras convenciones y prácticas.

Desde esta mirada se ponen en duda los grados de certeza y facticidad de las teorías, permitiendo al investigador social mantener un grado de escepticismo hacia la noción misma de hecho científico; se abren así las puertas al relativismo conceptual, que entiende que el conocimiento es relativo a unas prácticas, a un contexto socio-histórico y cultural, y a los intereses de la comunidad de científicos en la que es generado.

El relativismo ataca la noción de autoridad, pues supone rechazar todo principio trascendental, y reconocer que cualquier principio al que se le pueda otorgar nuestra confianza, no tiene otro origen que nosotros mismos, como seres sociales y culturales. Se hace claro entonces, que el relativismo se aparta de la búsqueda de la verdad, en tanto se rechaza la posibilidad de discriminar entre diferentes enunciados en función de su valor de verdad, pues los criterios de verdad también son obra nuestra, y por tanto tan contingentes y relativos como nuestras prácticas.

Entonces, en vez de criterios de verdad, se establecen criterios de coherencia, de utilidad, de inteligibilidad, de las operaciones que permite realizar, de los efectos que produce y del rigor de su argumentación; sin desconocer que continúan existiendo enunciados verdaderos y falsos, según los criterios de verdad por nosotros establecidos, es decir, lo que es verdadero o falso, también es una convención.

Este es un modelo transaccional que reconoce que la cultura es también constitutiva de la mente, y que las actividades antes consideradas enteramente privadas como pensar y recordar, son también de carácter colectivo. Entonces, la unidad de análisis fundamental abarca las prácticas sociales, la intersubjetividad, la construcción de los significados sociales y la continua reproducción y transformación de las

estructuras sociales. Se pretende entonces dotar a las circunstancias de la vida cotidiana de su protagonismo evitando cualquier pretensión de control, que se entiende como una distorsión.

En este modelo aparece el reconocimiento de sí bajo la noción de self. Este reconocimiento del sí mismo implica un sujeto de responsabilidad, que entiende qué es lo que hace y puede dar cuenta de ello, por lo que se habla de un control consciente de la acción. Siguiendo a Harré (1989), la comprensión de la acción implica tres niveles: uno infra-consciente, oculto al nivel consciente, constituido por mecanismos biológicos y automáticos; uno consciente, donde ocurren procesos de decisión, planeación y racionalización; y uno supra-consciente, oculto también para el nivel consciente, donde se encuentran procesos de orden social que no excluyen formaciones individuales permeadas por lo social, como los centros afectivos y motivacionales. Dicho control consciente descansa sobre un proceso de doble jerarquización entre los tres niveles: una constitutiva –de abajo hacia arriba- y una regulativa –de arriba hacia abajo-. Así, el significado de la acción aparece como una co-construcción. Actuamos desde y hacia contextos.

De manera que para esta investigación se tienen unos presupuestos que sirven como plataforma para entender la realidad social, dando cabida a la teorización a partir de los datos recogidos en campo, puesto que son las prácticas cotidianas las que tienen el poder explicativo. Los planteamientos de la teoría fundamentada brindan las herramientas para el análisis de la información recogida en campo, pues de acuerdo con ésta, la recolección de datos, el análisis y la teoría guardan estrecha relación entre sí,

permitiendo la emergencia de una teorización a partir de los datos recogidos en el área de estudio.

Instrumentos, fuentes y análisis emergente

Esta investigación entiende y asume la realidad como una construcción social, por lo que se habla de ésta en términos de diversidad y variedad en las construcciones dentro de un marco común, posibilitado por la cultura y la comunicación. Por eso, para la construcción metodológica fue de gran importancia el hecho que tanto el médico Kamëntsa, como el médico Inga, están inmersos en una cultura distinta a la de la investigadora.

Esta investigación se inscribe en los estudios cualitativos, por lo que la información fue recogida de tal manera que pudiera dar cuenta de un significado social capaz de ser examinado e interpretado en su contexto. Para lograr eso, se desarrolló un trabajo de campo de dos meses, compartiendo con cinco médicos tradicionales sus actividades cotidianas, para llegar a una interpretación del problema planteado inicialmente. En este tipo de estudios, el principal objetivo científico es la comprensión de los fenómenos y sus relaciones tanto internas como externas, dando espacio para la influencia mutua entre el investigador y el objeto de estudio (Guba & Lincoln, 1985; en Aguirre Baztán, 1995)

Las técnicas utilizadas para la recolección de información fueron: observación participante, entrevistas etnográficas y entrevistas semi-estructuradas. Las principales

fuentes directas de información fueron los datos y las situaciones cotidianas obtenidos mediante la observación participante, inscrita en los métodos etnográficos. Por otra lado, mediante la entrevista etnográfica el investigador solicitaba al entrevistado, indicios para descubrir un camino de acceso a su universo cultural.

Y es que la entrevista es un instrumento fundamental dado que es una estrategia para hacer que la gente hable sobre lo que sabe, piensa y cree. (Spradley 1979, en Guber 2002) Además, está estrechamente relacionada con la observación directa y participante, pues supone una relación social, donde se hace evidente la reflexividad del entrevistado a partir de sus verbalizaciones y enunciados. La información de las entrevistas fue complementada y retroalimentada con la recaudada en las notas y diarios de campo de observación etnográfica. Todo lo que ocurría, se transformaba en datos una vez registrado por escrito, en una fotografía o en cualquier medio digital o magnético.

El trabajo de campo se desarrolló de la siguiente manera: 15 días en etapa preliminar en Bogotá, durante los cuales fueron entrevistadas 4 personas; una visita de alrededor de un mes y medio al Putumayo, en donde se trabajó durante 13 días en el Valle de Sibundoy con 3 taitas de la comunidad Kamëntsa, y alrededor de 29 días en Mocoa con 2 taitas de la comunidad Inga. La relación entre las técnicas utilizadas y los sujetos con quienes se utilizaron se muestra en el Anexo N° 1.

Los instrumentos de entrevistas que sirvieron de base para el trabajo en campo se presentan en el Anexo N°2; en ellos aparecen también las categorías de análisis que fueron establecidas inicialmente. Es necesario aclarar, que dichas categorías fueron planteadas con el propósito de organizar de alguna manera la información que se iba a

recoger. Sin embargo, el análisis de los datos se realizó bajo categorías de análisis emergentes de la información recogida en campo, atendiendo a los planteamientos teórico-metodológicos de la *teoría fundamentada* según los cuales la recolección de datos y su análisis derivan en una teorización a partir de ellos.

Para el análisis de la información se elaboraron marcos descriptivos y explicativos basados completamente en la información recogida, e interpretados desde una plataforma socio-construccionista. El material con el que se contaba se clasificó en tres grupos de información para llevar a cabo un análisis emergente: entrevistas planeadas; entrevistas etnográficas planeadas y emergentes; y diarios de campo y notas etnográficas. Esta clasificación fue la misma tanto para la información recogida en Mocoa, como para la recogida en el Valle de Sibundoy.

En el caso de las entrevistas etnográficas utilizadas en la primera fase en Bogotá y realizadas también en el Putumayo, y las entrevistas semi-estructuradas, para las cuales fueron establecidas categorías iniciales, se organizó la información en una tabla ordenada de acuerdo a las categorías preliminares; se encontraba el abordaje o la manera en que el investigador preguntó y consiguió la información, luego los resultados o respuestas de los sujetos, seguido de las categorías emergentes correspondientes a la información de los resultados, y finalmente, una descripción de los criterios de clasificación de la categoría emergente, y su relación con el análisis axial de las categorías para la siguiente fase, así:

ENTREVISTAS VALLE DE SIBUNDOY

TABLA 1				
ENTREVISTAS ETNOGRAFICAS				
TAITA ALVARO				
CATEGORIA INICIAL	ABORDAJE	RESULTADOS	CATEGORIA EMERGENTE	RELACION ANALISIS AXIAL- CATEGORIA EMERGENTE
VIDA COTIDIANA	Háblame un poquito de cómo es la vida acá en Sibundoy	Pues la vida acá es un poquito difícil, por lo que pues en este tiempo ya se ha estado dependiendo de lo que es la economía, todo en este tiempo ya es plata, entonces pues siempre es un poco difícil en esa parte; pero pues dando gracias a Dios, hay muchas cosas que él nos da a cada uno como para tener nuestro conocimiento, el trabajo, y cada quien nace con un don, y el don que nos ha dado mi Dios pues ha sido como tener esa esencia de trabajar lo que es la parte de la ciencia, lo que es la botánica, lo que es lo espiritual del remedio del yajé, y otra cosa que nos ha dado que es la artesanía, que también es una base principal donde también nos entra algo económico por esa parte, pero a pesar de todo siempre es duro.	NUESTRO OFICIO: LA SANIDAD	Esta categoría encierra la información que refiere al oficio de los Taitas como médicos y guardianes de la salud.
VIDA COTIDIANA	¿Cómo crees tú que se relaciona la manera en que la gente vive y lo que hace, con la salud y la enfermedad? Tendría que ver por ejemplo, si la persona es de la ciudad, o del campo, si vive	Tiene que ser así, porque de todas maneras si no hay recursos la gente se puede enfermar, de pronto una persona tienes sus deudas, y económicamente pues eso también lo enferma, y las personas que están bien yo creo que no tienen tanto que sufrir, porque pues sabe que lo tiene todo, una de las partes es que si hay plata, pues no hay tanta complicación, y las personas que están faltos de recursos sí es un problema, incluso en lo que es las	CONFLICTO, DESPLAZAMIENTO Y POBREZA	La categoría de conflicto, desplazamiento y pobreza es particular al tipo de vivencias a las que han estado expuestas las comunidades indígenas de esa zona del país. Para la investigación no

Con las entrevistas etnográficas emergentes y las conversaciones espontáneas que surgieron durante el trabajo de campo, se organizó la información en una tabla donde se registraban el abordaje, los resultados, la categoría emergente de la información de los resultados, una descripción de los criterios de clasificación de la categoría emergente y su relación con el análisis axial de las categorías para la siguiente fase, así:

CONVERSACIONES Y ENTREVISTAS ETNOGRÁFICAS MOCOJA

TABLA 5			
TAITA JUAN			
ACERCA DE LAS CLASES DE YAJÉ POR TAITA JUAN			
ABORDAJE	RESULTADOS	CATEGORÍA EMERGENTE	RELACION ANALISIS AXIAL – CATEGORÍA EMERGENTE
<p>Como un cerdo, pero salvaje.</p> <p>Y ese es el cuchihuasca, y ¿ese es como para qué?</p> <p>¿Qué más clases de yajé hay?</p> <p>¿Ese es yajé solo?</p>	<p>Un zaino es, zaino es un animal.</p> <p>Eso, como un cerdo salvaje.</p> <p>Todo es para tomar cocinado, y hace mirar pura casa de monte, y puro zaino, pura cacería.</p> <p>Hace mirar pavas, churucos bonitos, dantas, de toda cacería. Y el otro le llamamos tigrehuasca, y hace mirar puro tigre, uno mira que vienen a sentarse en las puertas y gruñen, no se asuste porque ese es yajé, yajé tigre, está mostrando; y el otro, a mí no me gusta ese culebrahuasca, muy feo para tomar, hace mirar mucha pura culebra, culebras pero gruesas, vienen montando encima a uno, no me gusta ése, lo toma gente mala, seguidores de mal camino; y el otro bueno es indihuasca, yajé solo.</p>	UN ESPIRITU MAS VIVO QUE NOSOTROS	Esta categoría contiene la información relacionada con el yajé, su espíritu y su papel en el tratamiento.

En el caso de los diarios de campo y notas etnográficas, la información se organizó en una tabla que registraba el diario o la nota, seguida de la categoría emergente de dicha información, una descripción de los criterios de clasificación de la categoría emergente y su relación con el análisis axial de las categorías para la siguiente fase, así:

DIARIOS DE CAMPO SIBUNDOY

TABLA 3		
ETNOGRÁFICA ÁNGEL GABRIEL		
DIARIO DE CAMPO	CATEGORÍA EMERGENTE	RELACION ANALISIS AXIAL – CATEGORÍA EMERGENTE
Don Ángel Gabriel es un hombre trabajador de la artesanía y de la medicina, él dice haber colaborado mucho con los médicos, también haber estudiado con libros, no solo con las plantas, sino con libros de anatomía humana, y recibir ayuda de los médicos también; con la artesanía se desempeñan muy bien, dice desde muy pequeño haber aprendido el arte de la carpintería junto con su padre a pesar de que ha quedado huérfano desde los 4 años. Tiene una casa ya bien sentada en la cuadra, él y su esposa con su trabajo han venido comprando los solares donde tenían las huertas, que es ahora donde están las casas de sus hijos.	HACERSE TAITA	Esta categoría aborda el proceso por el que han atravesado estas personas para convertirse en taitas, así como detalles de la formación como médicos tradicionales.
Hemos estado hablando acerca de si es pecado hacer trabajos en relación a la pareja, en lo que tiene que ver que unos y otros se reconcilien, y respecto a eso él menciona	BIOGRAFIA	
	MOTIVOS Y NECESIDADES	Esta categoría aborda los motivos y argumentos por

Una vez sistematizada la información se pasó a una segunda fase donde se utilizó una tabla en la que se registraron las nuevas categorías de análisis –emergentes–, seguidas por la totalidad de la información (entrevistas planeadas, entrevistas etnográficas y conversaciones emergentes, diarios de campo; tanto de Mocoa como del Valle de Sibundoy) reordenada y reagrupada de acuerdo con dichas categorías, y de acuerdo con eso, se realizó un análisis axial de toda la información por categorías, así:

ANÁLISIS AXIAL - TABLA 8 [Modo de compatibilidad] - Microsoft Excel

Inicio		Insertar		Diseño de página		Fórmulas		Datos		Revisar		Vista			
Calibri		11		A						General					
Pegar		N		K		X		%		000		00		00	
		Fuente		Alineación		Número		Estilos		Celdas		Formato condicional		Dar formato como tabla	
		E29													

Insertar
 Eliminar
 Formato
 Ordenar y filtrar

Σ
 Dar formato como tabla
 Estilos de celda
 Formato condicional

Celdas
 Modos

Fue necesario tener en cuenta que muchas veces la información hacía parte de varias categorías al mismo tiempo evidenciando la relación interdependiente entre ellas. En el análisis axial se desarrollaba un componente descriptivo de la información contenida en cada una de las categorías, pero también un nivel básico de análisis

interpretativo de aquella información. Una vez realizado el análisis axial, se diseñó un mapa con la totalidad de las categorías para encontrar y establecer las posibles relaciones y nexos entre ellas, con el fin de la formulación de una teorización emergente, donde se fundaba un nuevo nivel producto de la investigación: el hermenéutico. A partir de allí se construyen los resultados expuestos en esta investigación. Como el lector podrá dar cuenta, el proceso de análisis de la información permite rastrear en el proceso, de dónde salen los planteamientos de la investigación de acuerdo con los datos emergentes del trabajo de campo.

CAPÍTULO II: EL MUNDO DEL VIENTO

A continuación se presentan los resultados del trabajo de campo en el departamento del Putumayo, con las comunidades Kamëntsa e Inga en Sibundoy, Valle de Sibundoy y Mocoa, respectivamente. Esta primera parte intenta dar al lector una introducción al mundo de la medicina tradicional indígena, esquematizando dicho sistema, dando énfasis a los elementos comunes en el trabajo con los cinco taitas de ambas comunidades y señalando las diferencias o particularidades de cada uno cuando se hace necesario.

Valle de Sibundoy

El Valle de Sibundoy está conformado por cuatro municipios: Santiago, Colón, Sibundoy y San Francisco. Sibundoy es tradicionalmente territorio Kamëntsa y es habitado también en parte por un considerable número de personas pertenecientes a la comunidad Inga. Está ubicado en lo que se conoce como el Alto Putumayo, tiene aproximadamente 250 kms. de extensión y está situado a una altura de 2.224 m.s.n.m., su temperatura promedio es de 15 °C. La zona es habitada por dos grupos poblacionales bien definidos, los colonos de descendencia nariñense asentados en el municipio desde el siglo XX y los indígenas de las comunidades Kamëntsa e Inga; los colonos se sitúan en la cabecera municipal y los grupos indígenas habitan en su mayoría la zona rural.

El trabajo se realizó en el municipio de Sibundoy con tres taitas de la comunidad Kamëntsa, Don Ángel Gabriel de 60 años, su hijo Miguel de 34 y su yerno Álvaro de 28. Aparte del reconocimiento como comunidad de médicos tradicionales yajeceros, los integrantes de la comunidad Kamëntsa son artesanos renombrados por sus trabajos con chaquiras y máscaras, y por el diseño de carrozas durante las festividades de enero. Son también fabricantes de instrumentos musicales.



Don Ángel Gabriel vive con su esposa Doña Jesús y tiene tres hijos, de los cuales dos son médicos tradicionales. Él dice llevar aproximadamente 30 años como médico y toda la vida como artesano. En su casa tiene una habitación especial que utiliza como consultorio. Allí están sus plantas y remedios, junto a los altares con imágenes de Jesús, de la Virgen y sus respectivas veladoras. Don Ángel y Doña Jesús guardan aún

muchas costumbres como el vestido, la lengua y el trabajo artesanal. Ellos mismos se declaran fervientes creyentes del catolicismo.



Su hijo Miguel manifestó llevar por lo menos 12 años como médico tradicional, y también se dedica a la artesanía. Tiene, como su padre, una habitación especial en su casa que dedica a la medicina. Sin embargo, la línea de trabajo de Miguel no es muy tradicional, él mezcla el trabajo de las plantas medicinales con las “artes y ciencias de la adivinación”, lo cual da un aspecto muy singular a su consultorio. Al respecto él señala:

Lo practico, que ya no es medicina tradicional, ya se sale de la medicina tradicional, pero me gusta porque está la necesidad de mucho paciente de que a veces hay lugares, que no es como estar uno aquí, en su casa donde está aquí, con sus medicinas

con sus cosas, sino que si usted va a la ciudad de pronto hay consultas, pacientes y de pronto usted está en un hotel, o de pronto en una casa, y mucha gente dice: este va a tomar *yajé*, o va a tomar un aguardiente y de pronto ese tipo se va a emborrachar, o la gente que le pone otro estilo, porque ha visto; entonces uno llega y practica una carta y le hace una consulta como más sana, y que la gente va a ser su consulta y nosotros vamos a demorarnos menos tiempo, y vamos a mirar el mismo resultado que con la medicina tradicional, en esa misma línea. (Entrevista realizada por Marcela Agudelo; Enero 2008, en Sibundoy, Putumayo)

Él se refiere a estos saberes como otro tipo de dones otorgados por “Dios”, hablando de ellos en términos de ciencia y sabiduría. Esto puede estar relacionado con que muchos de los pacientes que frecuentan a los taitas demandan de ellos otros tipos de conocimiento asociados al manejo de la suerte, la fortuna y el amor. Al contrario de sus padres, él manifiesta no ser católico, sino creyente de la tradición indígena, tal vez eso explique que en vez de altares, cueros de serpiente y pieles cuelgan por las paredes de su pequeño consultorio. La primera y única impresión de su consultorio es la de una imagen demasiado elaborada para el visitante, con todo tipo de tótems de distintos orígenes, piedras, pipas, plantas, olores, etc.



Por otro lado, su hija María Luisa está casada con Álvaro, quien es también artesano, medico tradicional y descendiente de familia yajecera. A pesar de ser muy joven, el trabajo de Álvaro es muy solicitado en ciudades vecinas. Él es un hombre muy trabajador, cuando no tiene pacientes ni consultas, está todo el tiempo dedicado a la artesanía o al mejoramiento de las condiciones de su casa, pues ésta se levantó inicialmente en tabla y desde entonces está en constante remodelación, ya casi la mitad de la casa está sostenida en ladrillo y cemento.

Él y su esposa comparten labores domésticas como el cuidado de los hijos y de la casa. Por su parte, María Luisa se dedica al trabajo con chaquira y al trabajo con niños de la comunidad junto con sus dos hermanas, ellas tienen un grupo de 70 niños entre los

7 y los 14 años, 35 niñas y 35 niños, para los cuales la educación es gratuita; ellos se reúnen más o menos cada ocho días para aprender danza tradicional y lengua materna.

Don Ángel Gabriel y su familia viven en la misma manzana, pues las casas fueron construidas en un terreno que pertenece a la familia de Don Ángel Gabriel. Estas casas están ubicadas en los límites del asentamiento urbano –que se encuentra en expansión-, razón por la cual también deciden permanecer juntos: para cuidar unos de otros del vandalismo que en ocasiones se presenta en la zona.

En la comunidad Kamëntsa se prepara desde el nacimiento a los niños para que conozcan el *yajé*, y de acuerdo con los taitas a los niños se les va sembrando la sabiduría y el conocimiento, así no estén siendo preparados para convertirse en médicos tradicionales. La práctica de la medicina tradicional es considerada una herencia, no solo de familia -lo cual es muy común- sino como una herencia de “Dios”, por eso se cree que no es una cuestión que se da de un momento a otro sino que exige una preparación desde la niñez. El aprendizaje nunca termina, es en la batalla constante entre la salud y la enfermedad que los taitas van encontrando remedios nuevos para enfermedades nuevas; es en el diario vivir donde se van volviendo fuertes, gracias al estudio permanente de la planta sagrada.

Es característico de los taitas en Sibundoy que manifiesten interés y curiosidad no sólo por su propio conocimiento en medicina tradicional sino por libros occidentales de anatomía y de medicina para comparar y complementar sus conocimientos, mostrando gran apertura al intercambio de conocimientos con otros sistemas médicos y otros saberes distintos.

Frente a la problemática de personas indígenas que se hacen pasar por taitas desprestigiando el saber tradicional, el cabildo de la comunidad Kamëntsa tiene un sistema de certificación, que de alguna manera ejerce un control en la región, como lo cuenta Don Ángel Gabriel:

Aquí el cabildo de nosotros, de aquí de la comunidad Kamëntsa, nos conoce y nos da los papeles, qué es lo que trabajamos, qué es lo que conocemos, a dónde vive y tal, por ejemplo, van a preguntar por tal persona, y allá le dicen: si, allá él vive, es de respeto, trabaja bien y lo mandan para allá. (Entrevista realizada por Marcela Agudelo; Enero de 2008, en Sibundoy, Putumayo)

Los médicos de la comunidad Kamëntsa no realizan consultas durante las festividades de la región, realizadas al inicio de cada año en el calendario gregoriano. Esto debido a que durante alrededor de una semana los miembros de la comunidad acostumbran a ingerir grandes cantidades de licor, incluyendo los taitas. Este hecho no es entendido en ningún momento como una falta a la moral ni mucho menos, sino como una costumbre, durante la cual no se oficia la medicina, como lo explica Taita Álvaro:

A mí me gusta tomar también, cuando yo tomo uno no mezcla lo que es espiritual, o ayuda o para curar ni nada de eso, uno pide permiso para poder tomarse una chichita o un aguardientico; por ejemplo, aquí me llegan pacientes y primero hacemos el tratamiento, y al otro día me dice: no pues yo estoy agradecido, yo le quiero brindar

un aguardientico, una chichita y hacemos como un pequeño agradecimiento; y en lo otro, eso entre la comunidad es normal que la comunidad tome, porque viene de costumbre, (...) incluso ahora pues ya no es como antes, porque antes era que la persona que iba a hacerse curar, o se hacía el tratamiento, limpiarse y eso, se hacía el tratamiento y ahí mismo, por ejemplo si hicieron una sesión, empiezan a las 8:00 p.m., terminan a las 12:00 a.m., el taita llega y lo limpia y listo, a la 1:00 a.m. están tomando chicha ya, unas buenas tazas para volver a coger fuerzas y su buena comidita, incluso que ahora no se lo hace porque pues tal vez ya el espíritu de uno, o los pacientes de ahora, ya no son tan fuertes como los antiguos, los antiguos es que era así. (Entrevista realizada por Marcela Agudelo; Enero 2008, en Sibundoy, Putumayo)

El consumo de alcohol entre las personas de la comunidad incluyendo a los taitas, resulta particular cuando se piensa en la posición de los taitas de Mocoa frente a esto, pues ellos son muy enfáticos al predicar en contra de esta práctica y para quienes ésta es una falta grave. Incluso, los taitas del Valle de Sibundoy señalan que uno puede tomarse una chicha, una cerveza o un aguardiente hasta unas cuantas horas antes de la toma, por supuesto sin alcanzar un estado de embriaguez.

Mocoa



El Municipio de Mocoa está ubicado en la parte norte del Departamento del Putumayo. Su extensión total es de 1.263 Km² y su altura oscila entre los 2.000 y 3.200 m.s.n.m. La temperatura promedio es de 24,8°C. El trabajo se realizó con dos taitas de la comunidad Inga, Taita Juan de 76 años y Taita Amable de 51. Ellos son hermanos y viven junto con cuatro de los hijos de Taita Amable, quien es separado, mientras que Taita Juan nunca se casó ni tuvo hijos. Además, viven con una hermana de ellos, su esposo y los dos hijos de la pareja.

Los taitas están alojados en un barrio periférico de Mocoa debido al desplazamiento que sufrieron en su tierra natal en el Departamento de Caquetá. Ahora deben convivir con la inseguridad que implica vivir en un barrio como ese. Todas las noches, muy cerca de su casa, se reúnen jóvenes del pueblo a consumir drogas, lo cual

les perturba bastante. Incluso han sido víctimas de robos de sus animales. Esta situación los ha llevado a tomar medidas frente a la inseguridad que denuncian constantemente. De ahí que sea tan frecuente en las conversaciones con ellos el constante y profundo rechazo que manifiestan frente al consumo de drogas.

Tras el desplazamiento han tenido que establecerse y sobrevivir en un pequeño terreno donde apenas tienen su casa con piso de tierra, paredes de tabla, aluminio y costal y una pequeña chagra con algunas plantas medicinales y hortalizas. En su tierra natal, los taitas cultivaban su propio alimento, un elemento clave para el mantenimiento de la buena salud. Vivían en el campo; Mocoa aunque pequeña, es una urbe. Ahora los taitas tienen que pagar por su alimento, lo que inevitablemente hace necesario poner un precio a su saber. Su alimentación entonces, se ve sometida a lo que se pueda conseguir en el pueblo y no a lo que se cultiva. Esta situación se ve reflejada en las conversaciones que se mantienen entre los familiares y algunos visitantes, pues constantemente se habla de otros territorios y otras zonas del país pensando en poder cultivar de nuevo el alimento propio, o tal vez trasladarse a otras zonas para llevar su saber, pero donde los descendientes hombres como los hijos y sobrinos puedan conseguir empleo fácilmente también. A pesar de esto, el desplazamiento ha hecho posible un mayor flujo de pacientes, dada la facilidad de acceso a Mocoa.

Las condiciones de la casa de los taitas en Mocoa tiene una característica particular, y es que el hecho de que la casa sea al mismo tiempo consultorio y que los materiales no aíslen el sonido de ninguno de los recintos de la única planta, hace que la familia tenga un papel activo en el tratamiento, de manera que todos se ven involucrados de una u otra forma en él. Las mujeres cocinan y atienden a los visitantes, los hombres

sirven de guías o se encargan de recolectar las plantas, y los niños siempre curiosos acompañan a los pacientes con sus historias y sus sonrisas; además, el sonido de las “ceremonias” retumba por toda la casa hasta la madrugada.

Por otro lado, en las últimas décadas se ha vuelto muy común encontrar en el Putumayo organizaciones indígenas, sin embargo, este no es el caso de los taitas Juan y Amable, quienes manifiestan gran desconfianza frente a dichas organizaciones, pues presumen que hay “blancos” detrás de su saber para apropiárselo, explotarlo y comercializarlo.

Ahora bien, el sistema de medicina tradicional indígena que encontramos al trabajar con estos hombres de las comunidades Kamëntsa e Inga del Putumayo, se nos presenta como uno basado en la continuidad cronológica de la salud y no en la coyuntura de la enfermedad. De manera que todo lo que refiere a la salud refiere al mismo tiempo a la vida, y es justamente ese el punto que conecta las distintas dimensiones del sistema médico y lo complejiza, como veremos en adelante.

En su mundo, los taitas se caracterizan no simplemente por ser médicos tradicionales, sino por ser hombres de campo y de familia, guías espirituales y figuras de ley y de autoridad, son líderes de sus comunidades, que conocen profundamente su entorno y saben sacarle provecho. La relación con una cierta “tranquilidad” del campo es para ellos muy importante, ya que esa “tranquilidad” se equipara con la de su ritmo de vida. Para ellos la relación entre el estilo de vida² de las personas y su estado de salud es clara, dado que la salud no es pensada desde el episodio de la enfermedad sino en un

² Con estilos de vida se refieren a todas las actividades y hábitos de las persona desde el trabajo hasta la alimentación.

continuo de tiempo, la salud se refiere a la vida en sí misma y no a una de sus esferas; ser médico tradicional no es saber curar, es sobretodo “saber vivir”.

Trabajar en sus casas permite que las relaciones familiares sean de cercanía y de cuidado mutuo, además, los taitas conviven no sólo con sus familias nucleares sino también con varias personas de la familia extensa. El ritmo de vida permite atender a los hijos y a la pareja en cualquier momento. Para ellos el campo es ideal para una vida tranquila y saludable, pues, por ejemplo, los alimentos no atraviesan por procesos industriales, se habla de “la tranquilidad de los trabajos rurales” en contraposición a los “oficios desempeñados en la ciudad”, que tienen cantidad de restricciones y presiones constantes.

Así pues, la relación entre el campo y la salud es por oposición una relación entre la ciudad y la enfermedad; los taitas creen que el modo de vida citadino está de alguna manera contaminado, que la lejanía de la naturaleza es también la lejanía de “Dios” y de “lo espiritual”, lo que, de acuerdo a ellos, conduce hacia la enfermedad. Se pone de relieve una idea persistente entre los taitas: los ciudadanos necesitan ser limpiados, y la medicina tradicional indígena está en la capacidad de hacerlo. Se habla así en términos de devolución a un estado que permite alcanzar un equilibrio que pareciera inevitablemente aproximarse a la salud en distintas dimensiones: la corporal pero también la espiritual.

El contacto con la naturaleza es para ellos fundamental, pues es de dicho contacto que deriva su saber. Éste permite la reflexión acerca de la “divinidad”, de la vida, y por ende de la salud y la enfermedad. Dicha reflexión es el pilar del trabajo con

los pacientes. La “tranquilidad” de la vida en el campo es fundamental para el desarrollo de su saber médico; no existen presiones sino aprendizajes constantes orientados hacia el establecimiento de un equilibrio armónico en sus vidas, al manejo de sus familias, de sus animales, de su comunidad.

Los taitas perciben la vida citadina como acelerada y llena de preocupaciones, una vida que no permite admirar y disfrutar de “las maravillas de la vida”. Simplemente no hay tiempo para detenerse, hay que conseguir siempre más. Ese ritmo de vida, de acuerdo con ellos, lentamente va conduciendo a las personas a enfermarse, pues así como sus ritmos de vida no les permiten “disfrutar de sí mismos”, también los va distanciando de “Dios”, y “Dios”, es la fuente de la salud.

Para ellos el pobre es quien no tiene alimento o no lo puede conseguir. La vida en el campo es, en ese sentido, rica, pues con sus propias manos cosechan su alimento. Los taitas son médicos, sin dejar de ser trabajadores de la tierra. Paradójicamente, a pesar de que las comunidades indígenas yajeceras se caracterizan por su alto grado de espiritualidad, no son inmunes al contexto socio-político del país. La región del Putumayo ha sido fuertemente afectada por el conflicto interno del país. Así, los mayores problemas a los que están expuestas las comunidades indígenas y la medicina tradicional indígena son: la violencia y el desplazamiento, y por ende, la inserción a una forma de pobreza. En los casos en los que los taitas viven en ciudades o pueblos pequeños, generalmente se ubican en zonas periféricas, por lo que además están expuestos constantemente al vandalismo de estas zonas.

Pero otra cosa llama la atención, la ubicación en estas zonas configura un contexto de interculturalidad, en donde la medicina tradicional no sólo es trabajada dentro de la propia comunidad, sino que se adapta a las nuevas condiciones, lo que quiere decir que aprehende nuevos elementos del entorno, reconfigurándose. A propósito, Pinzón señala la capacidad de adaptación y articulación de la medicina tradicional a diferentes contextos, por lo menos en lo que respecta a la comunidad Inga:

La gran adquisición-creación de los ingas ha sido construir su particular universo de poder en donde las plantas sagradas de la Amazonia y los Andes, los procesos mágicos, los saberes míticos, los ceremoniales más diversos, se acoplan y se engranan dinámicamente, dando con lo resultado un calidoscopio cuya plasticidad y multicolorido reproduce las *imago mundi* que requiere el contexto de curación (...) Los inganos han aprendido a aprender y tienen como eje de su cultura el cambio y la transposicionalidad. (Pinzón, 1988; p.41)

Esto configurará ciertos tipos de relación particulares entre los taitas y aquellas personas que buscan sus conocimientos, como veremos más adelante en el capítulo 4. Veamos por lo pronto lo que respecta a la noción de salud en el modelo encontrado en el trabajo de campo.

Respetar la naturaleza es conocer a Dios, quien nos otorga la salud

La reflexión y la cercanía con la naturaleza que es al mismo tiempo el espíritu de “Dios”, son elementos fundamentales para estas personas. De ahí nace el respeto a “Dios”³, a los demás, al sí mismo, y a la naturaleza. De esa cadena de respeto, dicen ellos, depende el estado de salud. El consumo reiterado de *yajé* permite a los taitas permanecer en un estado de reflexión acerca de las relaciones que entablan con su entorno. De esta manera, ningún elemento resulta suelto. Es si se puede llamar así, una cadena circular, en donde: “Dios” ha dejado las plantas a los hombres, a través de ellas los taitas pueden entrar en contacto con lo divino y otorgar salud a los demás, pero al mismo tiempo permanecer en un auto examen que los mantiene limpios y en contacto con su cuerpo, su mente y su espíritu.

Al respecto Taita Amable señala:

Cuando se quiere y se respeta a Dios a uno le va bien, todo le sale bien; la parte fundamental de la vida es la salud, de ahí depende todo; por eso, gracias a Dios, la salud la tenemos bien tomando nuestros remedios y el *yajé*; hacemos bastantes reflexiones para vivir en armonía hacia los demás, ayudando mutuamente a otra gente para que nos fortalezcamos en el campo de la vida. (Entrevista realizada por Marcela Agudelo; Enero de 2008, Mocoa, Putumayo)

³ Es necesario tener presente que es recurrente en el discurso de los taitas el uso del vocablo “Dios”.

Ese estado constante de limpieza y ese “saber vivir” hace posible que puedan atender a los demás y realizar limpiezas o consultas aún cuando no se esté llevando a cabo ninguna “ceremonia”; esto se explica por la misma cadena. Si hay una reflexión constante es porque se está siempre en contacto con “Dios”, a través de la planta maestra del *yajé*. De manera que la cercanía con las plantas establece el contacto con lo divino y el mantenimiento de la salud propia y la sabiduría para administrar la de los demás. El consumo reiterado de *yajé* permite que los taitas puedan tener consultas en sus casas, únicamente concentrándose en la persona durante la limpieza, de manera que pueden presentarse consultas esporádicas en las casas -que hacen las veces de consultorios- que no toman mucho tiempo ni al taita ni a la persona.

A pesar de que son los taitas quienes hacen el papel de médicos, siempre señalan a “Dios” como el primer responsable de la salud otorgada al paciente, luego señalan el poder de las plantas dejadas por “Dios”, y en tercer lugar, la sabiduría que los dos anteriores les otorgan. Sin embargo, nunca se alcanza un nivel de sabiduría completo. Ellos mencionan en varias oportunidades que su trabajo es un proceso que dura toda la vida. Es un constante aprendizaje que se desarrolla mediante el contacto cotidiano con la naturaleza, en el día a día.

Conservar la salud en todas las dimensiones implica para los taitas un equilibrio en la vida, no es una cuestión que se trabaja cuando la enfermedad se presenta, se trabaja toda la vida para mantenerla; el respeto por “Dios” conlleva a vivir la vida de una manera “armónica”, y en ese sentido, la ausencia de la salud es ausencia de la “armonía”. Si el sentido de vida que otorga lo divino apunta hacia dicha “armonía”, la carencia de contacto con lo divino significa distanciamiento, desconocimiento o

perturbación del sentido de vida “armónico”. Es por eso que los taitas explican que al tomar *yajé* la persona puede sanarse, porque encuentra una oportunidad de entrar en reflexión y arrepentimiento para encontrar de nuevo una “armonía” que le permita conservar su sanidad.

Emerge entonces una idea paralela, la enfermedad y el malestar algunas veces son ocasionados por el mal comportamiento de las personas; ese mal comportamiento está relacionado con el distanciamiento de “Dios” y de lo espiritual, es de carácter moral. Las “malas conductas” como el origen de sufrimiento son señaladas también por Hess en su investigación en el pueblo de Michacalá en el Ecuador:

Los conceptos populares de la enfermedad ven a menudo en la “mala conducta” del individuo el origen de su sufrimiento, la discusión pública y privada acerca de la enfermedad puede ser entendida frecuentemente como una crítica moral a la conducta abusiva del doliente, de su familia, o de su contexto social más amplio. (Hess, 1994; p. 49)

Más allá de sanar al cuerpo, encontrar un sentido de vida describiría la manera en que los taitas conciben su oficio, considerado por ellos incluso como su misión, pues la enfermedad no es otra cosa que el reflejo del distanciamiento de “Dios”, y de acuerdo con ellos, curar a alguien es sacarlo de las tinieblas. Los taitas señalan que pueden curar una dolencia, pero si no hay un cambio profundo en el paciente, una verdadera reflexión sobre su vida, probablemente volverá a enfermar, y así lo advierten a sus pacientes.

Vemos entonces cómo, aunque la visión de este sistema es holística, está jerarquizada: primero lo moral – espiritual y después lo físico. En el diagnóstico se evidenciará el carácter moral de la enfermedad, no existe ningún malestar que no esté de alguna manera relacionado con el propio comportamiento de la persona y con el cumplimiento o la transgresión de una norma; en ese sentido, la enfermedad se presenta como una forma de control y regulación social. De la misma manera esto se reproduce en el tratamiento planteado, pues éste nunca se limita al momento de contacto con el taita ni a tomar los remedios juiciosamente, sino a plantearse una reflexión profunda sobre la vida y a tomar acciones en la cotidianidad para conseguir el bienestar.

Miremos ahora con atención que la alusión constante a la vida, y más aún la superposición de la vida a la noción de salud, si bien son características en este modelo de medicina tradicional, no distan mucho de la noción de prevención del modelo bio-médico, pues bajo dicha noción se intenta salir del esquema coyuntural de la enfermedad para descargar y devolver de alguna manera la responsabilidad del bienestar propio sobre los individuos. De manera que se invita a la población a fijar la atención también a sus prácticas cotidianas, a la manera como estas “viven sus vidas”, en especial lo que refiere a los hábitos de alimentación, la moderación y a la actividad física. Sin embargo, es necesario resaltar que aunque en el modelo bio-médico se apunta hacia la prevención para evitar el colapso de los sistemas de atención en salud, al mismo tiempo existe un interés ambivalente con el modelo capital-farmacológico, pues, se ha de tener en cuenta que tras la institución médica como tal, se erige también la industria farmacológica. Entonces, si bien se ha desarrollado un modelo hacia la prevención en salud, también existe gran inclinación por la prescripción de medicamentos como fuente principal de

tratamiento. Veamos ahora de manera más detallada cómo es el oficio de los taitas como médicos tradicionales.

Nuestro oficio: la sanidad

Los taitas permanecen la mayoría del tiempo en sus casas trabajando en sus actividades cotidianas como la artesanía o el cuidado de las “chagras”⁴, de manera que están siempre disponibles para la persona que se acerca a sus casas a buscarlos. La medicina es para ellos un don que “Dios” les regaló, además de una misión y una responsabilidad que tienen con la comunidad, de orientarlos por el camino de la vida, de cuidar la salud y procurar la sanidad. En ese sentido, desempeñarse como médico es hacerse cargo de la vida de sus pacientes, por lo cual ellos asumen un compromiso de formación hasta sus últimos días.

La dedicación casi total a la medicina implica poner un precio en dinero a su saber, pues es éste su oficio, como cualquier otro en la tierra. Es un oficio que de acuerdo con ellos nunca se termina de aprender, es una formación constante en el conocimiento de la enfermedad pero también de las plantas, su preparación y combinación, para atacar las enfermedades:

⁴ Las chagras son los cultivos combinados entre plantas medicinales y alimentos.

En el aprendizaje de la medicina no es que cuando uno aprende, aprende todo, en el camino se aprende trabajando poco a poco haciendo todas las prácticas, cada día es un aprendizaje en la vida. Uno nunca debe decir es que ya aprendí a ser médico y ya sé todo, no, para ser gran médico le falta la vida, falta el tiempo de vivir porque la vida de nosotros es muy corta, entonces lo que alcance a aprender, eso lo brinda para servicio de la humanidad (Entrevista realizada por Marcela Agudelo a Taita Amable; Febrero de 2008, en Mocoa, Putumayo).

De manera que el estudio comprende tres dimensiones: la enfermedad, las plantas como remedios y, el *yajé* como planta maestra y guía del espíritu. El *yajé*, según su explicación, les enseña todo lo que deben saber para ser médicos tradicionales y para la batalla espiritual. Les enseña los cantos con los que llaman la fuerza del mismo espíritu del *yajé* para curar a sus pacientes, y para expulsar espíritus y enfermedades lejos de sus pacientes y de los recintos que habitan.

Es indispensable durante su proceso de formación aprender lo bueno y lo malo para poder desempeñarse como médicos, pues en la base de su saber está el expulsar los “malos espíritus” de los pacientes, cuestión imposible de realizar si no se está preparado para la “batalla” que habrá que librar en el plano de lo espiritual. Esto implica mantener un estado de “armonía” en la cotidianidad, es decir, en las relaciones con el entorno y los otros semejantes, siendo ejemplo para la comunidad, desempeñándose como guías.

Al respecto Taita Álvaro señala:

Uno tiene que aprender también, no a hacer daño, no, pero aprender todas las cosas que ellos saben [refiriéndose a los brujos o hechiceros que trabajan el mal] para poder curar, porque si uno no sabe lo que le han hecho, tampoco va a curar, porque no sabe qué es lo que le pasó, o qué es que tiene, o cómo es el mal; entonces uno tiene que obligatoriamente aprender el mal también para poderlo combatir, porque si no, no. Por eso digo que el yajé tiene un proceso muy largo, porque él te enseña lo bueno y lo malo, y para eso uno tiene que estar preparado, y para todas esas cosas te preparan desde pequeñito, porque te han elegido para eso. (Entrevista realizada por Marcela Agudelo; Enero de 2008, en Sibundoy, Putumayo)

Estos hombres son generalmente trabajadores de la tierra y la artesanía, y así lucen mientras trabajan en su casa. Sus vestiduras tradicionales se reservan para el marco del tiempo y el espacio sagrados: la toma de *yajé*. Todos sus implementos tienen un uso particular, bien sea para defenderse de los malos espíritus contra los que luchan, o para atraer a los buenos con quienes trabajan.

Durante toda su vida se entrenan y educan en el conocimiento de los síntomas y expresiones de distintas enfermedades, para lo cual consumen *yajé* permanentemente, y cultivan o aprenden a conocer los lugares donde encontrar las plantas medicinales. Por lo general, los médicos tradicionales son descendientes de familias yajeceras, aunque, la manera de trabajar de cada uno es singular, así se trate de hermanos, padre e hijos, etc. Cada uno tiene su propio proceso, su propia formación como médico y sus propios

modos de acercarse al paciente y a su enfermedad. "El soplo" es la manera para designar el modo de trabajo de cada uno de los taitas.

Las luchas entre taitas son muy comunes, siempre está en juego el poder ya sea para hacer bien o para hacer mal; así, un taita que trabaja con el mal, o con fuerzas oscuras, va a mantener una lucha con taitas que trabajan con "el poder de Dios", pues eso supone que el taita sabe cómo derrotarlo, o cómo deshacer su trabajo. Este tipo de luchas se mantienen en el plano de lo espiritual, lo cual no significa que no se hagan evidentes en el plano material, pues por lo general se traducen en enfermedades o incluso en la muerte de los taitas, sus familias o sus animales.

Los taitas como médicos tradicionales trabajan con el poder de "Dios", y eso, para ellos, marca la distinción entre su trabajo y el de otros médicos como los occidentales; veamos a continuación algunos puntos señalados por ellos mismos en los que se evidencia dicha distinción, pero sobretodo, su posición frente a esas otras maneras de concebir el trabajo con la salud y la enfermedad.

Cirujanos del cielo

La medicina tradicional está basada en el conocimiento de la naturaleza, es característico el uso de plantas para todo tipo de tratamientos. Los taitas confían plenamente en el poder curativo de las plantas, por eso, estudian cuidadosamente su entorno. Durante los tratamientos piden a las personas cortar con el consumo de otro tipo

de medicinas, y consideran que la mayoría de la gente está en capacidad de tomar *yajé* o de recibir tratamientos a base de plantas, razón por la que pueden ser tratados por ellos.

Para los taitas, los medicamentos de origen farmacéutico solo sirven para aliviar el dolor pero no para curarlo. Es por eso que ellos desconfían de dichas medicinas, puesto que no atacan a la enfermedad sino que simplemente “ocultan” el padecimiento al paciente, generando, en ocasiones, otros desórdenes en el organismo. Además, consideran que como los médicos occidentales no pueden “ver” las enfermedades que tienen que ver con el espíritu, muchas veces emiten diagnósticos errados, de manera que sus tratamientos no son efectivos.

La medicina tradicional, al trabajar con las plantas, está trabajando también con el espíritu de la naturaleza, que es el espíritu de “Dios”. Es por ello que los taitas dicen que “operan” -no en el sentido clásico de la medicina occidental, donde se invade el organismo del paciente- con el espíritu del *yajé*, operan con el espíritu de “Dios”, de ahí la denominación recurrente en sus cantos y oraciones: *cirujanos del cielo*.

Para los taitas la enfermedad no se establece ni se origina únicamente en el cuerpo del paciente, sino que se caracteriza por su doble dimensión: la física y la espiritual. Allí, donde ellos detectan una enfermedad, también hay una dolencia o desequilibrio espiritual. Es por esta razón que los tratamientos que ellos llevan a cabo abordan las dos dimensiones. No se trata sólo de encontrar un remedio a una dolencia o malestar, sino de un cambio en el paciente frente a su propia existencia y el cuidado de su ser. La planta sagrada del *yajé* es, sobre todo, un purgante. Durante la evacuación que provoca la purga no sólo se expulsan sustancias que permanecen en el organismo de los

pacientes ocasionándoles dolencias y daños sino que también se expulsan malas energías y egos que no permiten a los pacientes mantener la armonía que produce el contacto con lo divino. El vómito y la defecación simbolizan al mismo tiempo la expulsión de malos espíritus.

“Operar” con el espíritu de “Dios” permite a los taitas atacar la enfermedad en sus dos dimensiones, la física y la espiritual. Por esta razón ellos se consideran capaces de tratar enfermedades que no encuentran cura en hospitales y que en ocasiones no son siquiera detectadas por los médicos occidentales. Esto debido a que aunque los síntomas se manifiesten en el cuerpo, para ellos la causa de la enfermedad no se encuentra en él, sino que tiene que ver con el espíritu. Es necesario además tener presente que una de las características de algunas de las personas que acuden a la medicina tradicional indígena, es que han pasado por distintos sistemas médicos de manera insatisfactoria; razón por la que los taitas afirman que como los médicos occidentales no pueden ver las enfermedades que tienen que ver con el espíritu, emiten diagnósticos errados, y por ende tratamientos que no resultan efectivos.

Al respecto Taita Amable señala:

Ellos [refiriéndose a los pacientes] cuando llegan aquí dicen que están sufriendo de azúcar como le dicen allá [refiriéndose a los médicos occidentales], que mucho azúcar, que ustedes son diabéticos, que usted está sufriendo de cáncer; nosotros acá les hacemos la limpieza para hacer la revisión de qué están sufriendo de verdad, cuál es la enfermedad (...) y si hay que dar yajé, yajé le damos, lo purgamos y botan con

el vomitivo esos egos y malos espíritus encarnados que tienen en el cuerpo, y la gente se alienta. Enfermedad de espíritu es. En los hospitales nunca pueden mirar, pueden tener los aparatos más sofisticados del mundo, no pueden mirar, porque la enfermedad de espíritu ellos no lo pueden detectar, en cambio con el yajé nosotros acá lo detectamos las enfermedades, de qué sufre y lo despojamos del cuerpo.

(Entrevista realizada por Marcela Agudelo; Enero de 2008, en Mocoa, Putumayo)

Casos como los de estas personas, donde se presentan enfermedades o malestares persistentes a distintos tipos de tratamientos, configuran un espacio de encuentro entre distintos saberes, donde se hacen evidentes las tensiones entre ellos, a través de sus propias interpretaciones del malestar.

Por eso, además de conocer las plantas, los taitas se especializan en el dominio del plano espiritual, a partir del consumo reiterado de *yajé*, con el cual aprenden a conocer y diferenciar distintos tipos de “malignos” capaces de generar enfermedad. Veamos cómo es ese proceso de aprendizaje y preparación.

Hacerse Taita⁵

La palabra taita quiere decir padre. Por eso es una palabra que se utiliza para designar a personas que merecen respeto dentro de la comunidad y que son ejemplo de vida. Los taitas son médicos tradicionales, pero no sólo eso, son líderes en sus comunidades; se considera que los taitas son los poseedores del conocimiento y la sabiduría que viene de “Dios”. Hacerse taita es un aprendizaje que dura toda la vida, cada uno de los pacientes o de las personas que acuden al taita representa un nuevo desafío y un nuevo aprendizaje.

La figura del Taita tiene múltiples aristas que convergen funcionalmente, soportándose las unas a las otras: padre, consejero, médico, líder y ejemplo de la comunidad, trabajador de la tierra y/o la artesanía, guía espiritual, mediador, entre otros. De manera que en el proceso de preparación para convertirse en Taita, el manejo de la medicina tradicional si bien debe ser aprendido, no significa nada si no se pone en juego con los aprendizajes y el dominio del conjunto de todas las aristas, que finalmente conducen a llevar una “buena vida” en términos morales. Entonces, antes que conocer la medicina tradicional y el trabajo con plantas, un Taita debe “saber vivir”, para poder enseñar a otros, ya que el mantenimiento de la salud no depende de otra cosa que de la

⁵ Se habla de hacerse taita cuando se habla del proceso de aprendizaje de una persona para aprender la medicina tradicional indígena. Esto no se limita al conocimiento de las plantas sino a toda una preparación espiritual de la persona. En las comunidades Kamëntsa e Inga es posible aprender este oficio a pesar de no ser escogido para ello desde la niñez o no ser descendiente de otro taita, aunque lo más común es que sea un oficio heredado de familia.

“buena vida”. Ahora bien, es la cercanía con la naturaleza, y el consumo reiterado de la planta maestra, el *yajé*, el que da las pautas para esa “buena vida”.

De acuerdo con lo que dicen los taitas es el *yajé* mismo el que escoge y el que muestra el camino, el que enseña el reglamento, de manera que llegarán a ser taitas aquellos capaces de seguir la ruta, y de resistir las luchas en el plano espiritual. Los taitas se refieren al aprendizaje como un peligro constante:

10 años escapando morir. Porque cuando uno está aprendiendo lo persigue mucho el enemigo, y si lo miran buena gente peor. Dicen: este si va a curar a la gente, y nosotros estamos haciendo mal, él se va a poner a sacar, hay que matarlo a ese, rápido. (Entrevista realizada por Marcela Agudelo a Taita Juan; Febrero de 2008, en Mocoa, Putumayo)

Dicen además los taitas que las ganas de aprender y de servir a la comunidad son un impulso muy importante, pues con el correr del tiempo a pesar de que se sigan preparando jóvenes en la medicina tradicional, se dice que los grandes sabios se están acabando.

A veces pasan años acompañando a taitas mayores, observando su trabajo y el manejo de las enfermedades y de las plantas. Pero de acuerdo con ellos es el *yajé* el que va mostrándoles a los aprendices de taita qué plantas han de usar en qué situaciones, además, de mostrarles la música, cómo cantar y cómo interpretar los instrumentos que hacen parte del ritual y del proceso de sanación de las personas, pues a través del canto y

del soplo es que los taitas ahuyentan los malos espíritus, como señala Taita Juan: “el mismo *yajé*, el mismo espíritu lo enseña a uno, como uno quiera canta”. Es precisamente a esto a lo que se refieren cuando señalan que el aprendizaje no es sólo ir a mirar las plantas en el monte, sino que es un aprendizaje en el plano espiritual. Es la planta la que les muestra el criterio de lo que está bien y lo que está mal en sus acciones.

Y es que la relación de los Taitas con el *yajé* se caracteriza por ser sacramental, por estar ritualizada, es decir, el consumo de la preparación tiene un fin específico, el de ponerse en contacto con “Dios”, el de permitir “una disponibilidad o accesibilidad elevada para lo no-siempre manifiesto y, sin embargo, más supremamente real” (Sloterdijk 1998: 132). De hecho, se considera que la planta misma tiene un espíritu que es el que enseña, es en sí mismo un actor y fuerza del cosmos ordenado que se presenta ante las personas para ayudar a encontrar y restablecer un estado armónico; la planta misma es divinizada por ellos.

Es pues la reflexión constante y la cercanía con lo divino la que poco a poco les va otorgando el conocimiento en medicina tradicional. El *yajé* es la planta que les permite conectarse con la dimensión espiritual, su consumo les enseña a manejar su vida con sabiduría, para que puedan así mismo enseñar a otras personas, como lo han venido haciendo durante generaciones. Por otra parte, los taitas expresan una gran preocupación y disgusto porque saben de un gran número de personas que se hacen pasar por médicos tradicionales sin el conocimiento suficiente, buscando únicamente un beneficio económico y desprestigiando a los verdaderos sabedores.

El conocimiento y la sabiduría son un aprendizaje personal, se encuentran variaciones en las formas de trabajo entre taitas de una misma comunidad, e incluso de una misma familia. En algunas ocasiones se encuentran mezcladas distintas tradiciones y/o “ciencias” como las llaman en la región, por ejemplo, la medicina tradicional y la cartomancia.

De acuerdo a lo manifestado por los taitas, han existido oportunidades de intercambio con médicos occidentales, quienes se acercan a ellos con el fin de investigar su sistema médico y aproximarse a la comprensión tradicional de las nociones salud y enfermedad. Las conclusiones y reflexiones acerca de dichos encuentros son particulares a cada taita, sin embargo, se establece una clara distinción entre el saber en el plano de lo espiritual como dominio exclusivo de los taitas, y el saber sobre el tratamiento del cuerpo, en el que la mayor apertura por la integración y complementariedad de saberes ha sido en temas como la alimentación. Dicha distinción entre campos de acción tiene un principio que aparece como irreconciliable: el origen de la enfermedad, pues aunque aparentemente se presenten síntomas similares, el tratamiento varía mucho dependiendo de si la causa es un espíritu o, por ejemplo, una bacteria. Y es que recordemos que, como lo señala Laplantine (1999), la “desimplificación del mal” ha sido precisamente una de las grandes luchas de la ciencia médica, es decir, el paso del mal, como concepción sagrada o filosófica del hombre, a la enfermedad, examinada en su positividad naturalista, entendiendo este procedimiento como uno que inicia en una especie de oscurantismo, y avanza hacia la claridad de los presupuestos de la ciencia, en este caso, la medicina occidental.

Por otra parte, el cuidado de la mujer hacia sus hijos, hermanos, padre o esposo es fundamental si se piensa ser algún día médico tradicional, este cuidado está especialmente relacionado con no contaminarlos con su menstruación como manda el reglamento del *yajé* a propósito de la mujer, pues este hecho está relacionado con la conservación del poder de sanación de los taitas.

El reglamento de la mujer

Entre las comunidades yajeceras existe una clara restricción en cuanto al consumo o el manejo del *yajé* por parte de las mujeres que se encuentran con el período menstrual⁶. Las razones para ello, según ellos mismos manifiestan, tienen que ver con que el espíritu del *yajé* es muy celoso; además, ese es un tiempo de cuidado para la mujer, que implica apartarse de los hombres de la comunidad. De acuerdo con eso se entiende que la mujer debe aislarse para no entrar en contacto con el espacio ritual del *yajé* o con utensilio alguno que pueda estar en contacto con los hombres. Aún incluso desde el nacimiento, en los momentos de la menstruación, los niños deben ser apartados de la madre, si es que esperan que en algún momento estos lleguen a ser médicos tradicionales. Este es un reglamento que se ha venido transmitiendo de generación en generación durante mucho tiempo y hace parte de la cultura.

⁶ Un estudio detallado sobre el reglamento de la mujer en una comunidad yajecera del Putumayo lo ofrece el trabajo de grado de Zapata, Luisa F. (2009)

Según indican los propios Taitas ellos no pueden estar en la misma habitación que una mujer con el período porque inmediatamente sienten una picada intensa en el corazón, que se quitan mascando hojas de borrachero; ni mucho menos darle *yajé*, puesto que esto supone pérdida de su sabiduría, mala pinta e incluso enfermedad y muerte para ellos mismos. Lo ideal es que se cuente con un rancho aparte de la casa, exclusivo para pasar esos días, una ropa para utilizar únicamente durante ese período y lavarla en un sitio apartado, lejos del lugar donde se lava la ropa de las demás personas de la casa. Por su parte, las mujeres que acuden en busca de tratamiento, o las mismas mujeres *yajeceras*⁷ de la comunidad deben esperar a que el periodo les pase por completo, y al otro día, luego de bañarse, pueden integrarse de nuevo a las actividades cotidianas.

Al respecto Taita Juan señala:

El día a ellas cuando les viene la menstruación se cuidan y todo, como el mismo *yajé* lo explica todo, cuando ya pase la enfermedad, se bañan dos veces, y esa ropa con la que pasó no la van a usar en la casa, esa en el ranchito o en una pieza lo lavan y lo dejan allá mismo para el mes que viene para ponerse esa misma. (Entrevista realizada por Marcela Agudelo; Enero de 2008, en Mocoa, Putumayo)

⁷ La palabra *yajeceras* hace referencia a mujeres que acostumbran asistir y participar de las “ceremonias” de *yajé* con regularidad.

Ahora bien, las mujeres que ya han llegado a la menopausia y que saben de medicina tradicional están en condiciones de curar. Este es el caso de muchas de las esposas de los taitas al llegar a esa etapa de la vida, pues les han acompañado toda la vida, conocen de plantas, de enfermedades y de remedios, además muchas veces son ellas las que ayudan a conservar las chagras. Al respecto don Ángel Gabriel señala: “las mujercitas ya desde que no les venga la regla pueden manejar el remedio, pueden trabajar como uno”. (Entrevista realizada por Marcela Agudelo; Enero de 2008, en Sibundoy, Putumayo)

En el caso de los taitas de Mocoa, aunque ninguno de los dos tiene esposa actualmente, en su casa habitan bastantes mujeres: tres hijas de taita Amable, una hermana y una sobrina. Sin embargo por condiciones de espacio y de recursos no cuentan con un lugar separado para que las mujeres pasen los días de su menstruación. Lo que hacen es restringir el paso y la circulación en la habitación donde se encuentren los taitas, prohibir la entrada al recinto donde se realiza el ritual o donde se guarda el *yajé*; la entrada a la cocina, la preparación de cualquier alimento excepto para ella misma u otra mujer; la manipulación de utensilios como cubiertos o loza de los demás, por lo cual se tienen unos platos, vasos y cubiertos marcados especialmente y guardados en la habitación de las mujeres. Además, se cuenta con un baño destinado únicamente para ellas y se tiene una silla de la casa marcada en el espaldar para evitar confusiones. En el caso de las sillas se puede utilizar algún tipo de aislante para utilizar otra silla distinta a la marcada para las mujeres con el período.

La cuestión con el reglamento de la mujer es que está estrechamente ligado al reglamento del *yajé* para el proceso de formación de los taitas. Incluso se habla de una relación con la inteligencia:

Si usted quiere tener un hijo bien alentado, inteligente, un hijo varón, usted de pequeño nunca tiene que hacer dormir a él en la cama que pasó la dieta, para que el niño le salga bien inteligente; la niña, la mujer si puede dormir con la mamá, puede pasar la menstruación ahí y todo porque es mujer también ella, pero un hombre ya no se puede (Entrevista realizada por Marcela Agudelo a Taita Juan; Febrero de 2008, en Mocoa, Putumayo).

De acuerdo a lo narrado por ellos, se sienten muy apenados por no poder cumplir a cabalidad con el mandamiento del *yajé*; además, dicen que esto les ha causado una gran disminución en su sabiduría y poder para curar, pues recuerdan que sus mayores podían curar solo con abrir la mano y soplar. Taita Juan dice que incluso han perdido fuerza y aguante para tomar más *yajé*:

Es culpa de nosotros, únicamente que no cocinan con la menstruación, pero aquí a uno le da pena y me duele en el corazón, porque mi reglamento no es así, porque en eso me va fallando la sabiduría, la inteligencia mía; va enfermándose uno, porque con la misma ropa que pasan y con la misma ropa están allá; el aire es aire, y eso va llegando a la ropa, durmieron con esa ropa en la cama y con ese mismo calor están

allá cocinando, y esos que toman yajé vienen a mostrar puro demonio, feo, viene a mostrar sangre, Dios mío cuajadón de sangre todo (Entrevista realizada por Marcela Agudelo; Febrero de 2008, en Mocoa, Putumayo).

Ahora bien, para las mujeres de la casa por su parte, esto no es cuestión de rechazo o discriminación ni mucho menos, pues esto al mismo tiempo supone unos días de descanso, sin cocinar, sin lavar ropa ni hacer aseo, dado que los oficios se delegan a las más jóvenes, o bien los hombres hacen sus propias labores. Además, esto es entendido como un cuidado de doble vía, pues los taitas creen que esos días son para la que la mujer se cuide o sea cuidada por sus hijas, a la vez que ellas entienden que alejarse es una manera de cuidar a su padre, hermano, hijo o esposo:

Una mujer que lo quiera, que lo estima, uno le habla y le dice: vea mijá usted me cuida, yo quiero aprender esto y si la mujer lo quiere algún día que sea médico tradicional, que sea taita, lo va a cuidar a uno, dicen los reglamentos. Uno ya lo explica a ella y ella lo cuida a uno también. La ropita todo, cuando ella está enferma no puede lavar la ropa de uno, sino uno mismo lava, la comida uno mismo la hace (Entrevista realizada por Marcela Agudelo a Taita Juan; Febrero de 2008, en Mocoa, Putumayo).

Continuemos por lo pronto con lo que respecta al proceso y los mecanismos de construcción diagnóstica de este modelo de medicina tradicional indígena.

CAPÍTULO III: LA CONSTRUCCIÓN DEL DIAGNÓSTICO: CIRCULARIDAD Y SUPERPOSICIÓN

La base del conocimiento tradicional indígena está en el respeto a “Dios”, a los demás, al sí mismo, y a la naturaleza. De esto depende el estado de salud, y para conservarlo, los médicos tradicionales se mantienen en contacto permanente con el espíritu de “Dios” a través del manejo de las plantas. El consumo reiterado de *yajé* permite a los taitas perdurar en un estado de reflexión constante, sobre la vida y la salud; además, se ha de señalar que el consumo de la preparación se hace siempre en el marco de una “ceremonia” en la que se hace énfasis en la búsqueda de la tranquilidad y la armonía, del bienestar. Sin embargo, no todas las consultas se realizan en el marco de la “ceremonia”, pueden presentarse consultas esporádicas en las casas -que hacen las veces de consultorios- que no toman mucho tiempo ni al taita ni a la persona que lo solicita.

De acuerdo con los taitas, la enfermedad y el malestar algunas veces son ocasionados por el “mal comportamiento” de las personas, y con esto se refieren a conductas abusivas con los demás o con sí mismo; esto está directamente relacionado con el distanciamiento de “Dios” y de lo espiritual, con llevar una “mala vida”, es decir que en la enfermedad también encontramos un elemento moral:

Nosotros tomando *yajé* hemos mirado todo eso, por qué, de dónde viene, por qué se generan esas enfermedades en la humanidad, mientras que nosotros de esas enfermedades no sufrimos [refiriéndose al SIDA] porque no estamos jugando con

nuestro cuerpo, con nuestro espíritu, mantenemos esa armonía, nos queremos, nos respetamos, nos amamos, cuando uno se ama uno se protege, pero cuando no se ama, se tira al desperdicio, ahí es donde uno pierde todo. (Entrevista realizada por Marcela Agudelo a Taita Amable; Enero de 2008, en Mocoa, Putumayo)

Dicho elemento juega un papel principal en la construcción del diagnóstico, pues cuando se hacen atribuciones causales, se vuelve una y otra vez sobre el comportamiento de la persona y la cercanía con “Dios”; del mismo modo, al plantear el tratamiento, más que una lista de preparaciones con plantas, los taitas invitan a los asistentes a las “ceremonias” y en general, a su consultorio, a que no se distancien del “camino de Dios”, a que descubran un estilo de vida que les permita dicha cercanía para que se conserven saludables y sobretodo que sirva para encontrar un sentido de vida propio.

Si nos fijamos entonces, en las bases del diagnóstico y tratamiento, encontramos cómo emerge de nuevo la alusión a la vida, puesto que sea cual sea el motivo que lleva a las personas hasta los taitas, siempre recibirán una invitación a la reflexión sobre su comportamiento cotidiano y su vida en general, tanto para permitir el tratamiento de lo que aqueja a la persona en ese mismo momento, como para evitar nuevas complicaciones de salud o malestares futuros.

Aunque se encuentren concordancias en el discurso sobre la enfermedad, y en el procedimiento de construcción diagnóstica (“el pulseo”, que más adelante será detallado) entre distintos taitas de diferentes comunidades indígenas, existen variaciones

y adaptaciones propias de las formas de trabajo de cada Taita, así se trate de hermanos, padre e hijos, etc. "El soplo" es la manera como se identifican los modos de trabajo de los taitas. Es importante mencionar que las variaciones pueden ser muy simples como el uso de una planta en vez de otra, pero también pueden ser más complejas como la utilización de un elemento que para otro Taita tenga una significación malévola o prohibida.

Cuando se da el primer encuentro con el paciente, se suele conversar acerca de los motivos y necesidades por los cuales se acercan hasta ellos. Esta conversación, aunque no suele ser muy prolongada, es importante para los taitas porque les permite conocer el recorrido de los pacientes por distintos médicos, o simplemente rastrear la trayectoria de la enfermedad.

La facilidad de acceso a los lugares donde residen los médicos tradicionales ha permitido algunas oportunidades de intercambio con médicos occidentales, quienes se han acercado a ellos con el fin de investigar su sistema médico y aproximarse a la comprensión tradicional del proceso salud-enfermedad; éstos por lo general son médicos que trabajan en la zona y conocen la fuerte tradición que se mantiene entre la población de acudir a los médicos tradicionales antes que a los hospitales. Veamos ahora en qué consiste la construcción del diagnóstico y cómo es que llegan a él.

La radiografía del cuarzo: el pulseo

Para los taitas la enfermedad no se establece ni se origina únicamente en el cuerpo de las personas, sino que se caracteriza por su doble dimensión, claramente jerarquizada: la espiritual y la física. Allí donde ellos detectan una enfermedad o malestar en el cuerpo también hay una dolencia o desequilibrio espiritual que necesita ser tratado primero, en la mayoría de casos a través de una “limpieza”.

La “limpieza” es un procedimiento muy difundido entre las personas que acuden en busca de medicina tradicional indígena. Por medio de ésta se busca (como el nombre lo indica) “limpiar”, tanto el cuerpo como el espíritu, y atraer energías positivas que permitan el normal funcionamiento del organismo, la tranquilidad y el bienestar de la persona. Aunque las limpiezas generalmente se realizan durante las “ceremonias” de *yajé*, su ocurrencia no se restringe a ese espacio y pueden realizarse durante cualquier momento del día, de acuerdo a las necesidades de las personas.



Es común en Mocoa que las limpiezas se inicien con un cigarrillo encendido y envuelto en abundante algodón; éste se pasa por todo el cuerpo dejando un rastro de calor y humo ligero. Al terminar de pasarlo por el cuerpo es necesario botar el algodón, para lo que se llama a alguno de los sobrinos o familiares del taita que se encuentren cerca, y una vez desechado, el taita sopla con *chundul* las manos de quién lo hace, limpiándolo. Sin embargo, este procedimiento del algodón parece no ser indispensable, pues tan sólo en algunas ocasiones se realiza⁸, como señala Taita Juan:

Yo pulseo con la piedrita, primero hago una limpieza con algodón o si no así no más, y después le pongo la piedrita al cuerpo; primero yo lo pongo allá en la espalda, desde la cabeza; pregunto ¿cómo llama usted?, (...) entonces ahí lo miro primero el cuerpo, carne y hueso, la segunda se vuelve un esqueleto, ahí se mira todo hasta la punta de los dedos, a dónde está la enfermedad, qué enfermedad es para poder tratarlo ahí mismo con los vegetales. (Entrevista realizada por Marcela Agudelo; Febrero de 2008, en Mocoa, Putumayo)

Para las limpiezas es necesario quitarse las prendas superiores tales como camisetas y sacos, las mujeres pueden quedar en *brasier* o en *top*, para que la limpieza sea efectiva y las hierbas y los aromas toquen la piel y no quede el efecto en la ropa. Se

⁸ Esto fue observado en Mocoa en la mayoría de consultas de los taitas; sin embargo, en las observaciones realizadas en Bogotá no se presenció en ocasión alguna.

busca que el organismo pueda absorber el soplo del taita, la magia, el aroma, y la limpieza, a través de la piel.

La oración y el canto son una constante durante la limpieza, además de ser el pilar de ésta. Consta de tres momentos importantes: el primero, en el que el Taita rastrea la enfermedad en el cuerpo; el segundo, en el que el Taita busca sacar la enfermedad; y el tercero, en el que se verifica si la acción tuvo éxito y la enfermedad fue expulsada del cuerpo de la persona.

El primer momento es fundamental, pues es entonces cuando el Taita recorriendo con la piedra de cuarzo todo el cuerpo de la persona ubica la enfermedad en el cuerpo, su localización exacta, descubre su naturaleza y sus posibles causas: “yo lo examino y lo miro ahí, ahí sale en la piedrita la enfermedad, es mal aire o mala hora, ahí uno ya reconoce qué enfermedad tiene”. (Entrevista realizada por Marcela Agudelo a Taita Juan; Febrero de 2008, en Mocoa, Putumayo)

El uso de la piedra de cuarzo o *guairarume* -que significa piedra de viento, en donde *guaira* significa viento y *rume* piedra- es fundamental. Es para los médicos tradicionales indígenas como una radiografía y se constituye en la clave de la construcción diagnóstica, es el lente que les permite *ver* la enfermedad: “Yo reconozco mucho la enfermedad, yo tengo una piedrita que llama cuarzo, yo reconozco todo ahí a los enfermos, eso es como radiografía mía”. (Entrevista realizada por Marcela Agudelo a Taita Juan; Febrero de 2008, en Mocoa, Putumayo)

Mientras el Taita ora y canta, pasa la piedra del cuarzo por todo el cuerpo de la persona. Este procedimiento es generalmente conocido como: “pulseo”. Sin embargo,

dependiendo de con quién se está trabajando se encontrarán algunas variaciones a lo que el pulseo refiere. Detenidamente comienza por la cabeza, descendiendo por la espalda, luego por los brazos y la cintura. El descenso es lento pues al parecer revisa lentamente cada uno de los órganos internos. Inmediatamente pide que la persona se dé la vuelta y de nuevo realiza el examen desde la cabeza, pasando por el pecho, los brazos y las palmas de las manos; pasa por la cintura y más rápidamente por las piernas.

La piedra de cuarzo se usa para encontrar la causa de la enfermedad, buscando en qué parte del cuerpo se localiza ésta; de allí que le comparen con una radiografía. Al terminar el sondeo, el taita levanta la piedra y la observa contra la luz [luz natural que cuando es necesario se reemplaza por la de una linterna]. Dado que la piedra del cuarzo es transparente, el Taita observa la figura que dentro de ella se forma; es una especie de sombra en el interior de la piedra que le revela la enfermedad.

Inmediatamente, en el segundo momento, se sucede un tiempo de oración fuerte, combinada con cantos que parecen convocar espíritus de sanación, de la tierra y del cielo. Es el momento del “soplo” para atacar la causa de la enfermedad que ha sido detectada en el pulseo. Durante las “ceremonias” y las limpiezas el “soplo” del taita se puede experimentar como un torbellino de viento que arrasa a su paso con los malignos. Mientras el Taita ora y canta utiliza un elemento conocido como *guairasacha* -que quiere decir: *guaira* viento y *sacha* hoja, hoja de viento-, usado para expulsar la enfermedad. La *guairasacha* es un atado de hojas que produce un sonido similar al viento cuando pasa entre las ramas de los árboles y cuyo movimiento parece imitar el de una escoba barriendo el cuerpo, recogiendo impurezas y desplazándolas hacia afuera:

La función de la guairasacha es que ella limpia, purifica, saca espíritus primordialmente, la persona que esté mal te la ayuda a limpiar total, entonces, con esa rama, con la guairasacha, se limpia a la persona para que le salgan todas las cosas malas que tenga, te ayuda a concentrar en el yajé, te da buena visión, así como saca, trae espíritus también, para que en el yajé se concentren todas las cosas positivas, entonces ella te ayuda a halar fuerzas y espíritus. (Entrevista realizada por Marcela Agudelo a Taita Álvaro; Enero de 2008, en Sibundoy, Putumayo)

Además, el Taita utiliza una botella de *chundul* -que es una planta conservada en aguardiente-, toma un poco con la boca y en repetidas ocasiones lo expulsa sobre el paciente, impregnándolo.

En su práctica como médicos tradicionales, los taitas se especializan en el conocimiento de “malgnos”, capaces de generar enfermedad y malestar; de acuerdo con ellos, ese debe ser un estudio profundo pues existen muchos espíritus distintos que provienen por ejemplo del río, de la montaña, etc. Este conocimiento es adquirido a través del estudio detallado de la naturaleza y el consumo reiterado de *yajé*, lo que les permite el contacto con el espíritu de “Dios”. Ellos señalan que sin la suficiente preparación no podrían despojar los espíritus de los pacientes a través del soplo y el canto durante la limpieza, como lo señala Taita Juan:

Hay malignos, no es solo uno, son varios; entonces toca conocerlos, maligno del río, maligno del monte, maligno de rocas, del aire, maligno de túneles, de cementerios,

de todo, de todo hay malignos, esos son los tentadores que andan, entonces uno tiene que conocer para poder hacerle la sanidad a los enfermos o sino uno no puede hacer nada. (Entrevista realizada por Marcela Agudelo; Febrero de 2008, en Mocoa, Putumayo)

La preparación debe ser muy fuerte porque no sólo deben enfrentar al maligno encarnado en el cuerpo de la persona, sino también, dado el caso, librar una batalla espiritual con las personas que hacen trabajos de hechicería; aquella es una lucha constante que les puede costar incluso la vida.

En un tercer momento, el Taita utiliza de nuevo la piedra de cuarzo, para cerciorarse de que la limpieza haya tenido éxito. Repite el sondeo por todo el cuerpo mientras ora y canta. La segunda vez la piedra aparece sin figura en su interior. De no ser así, o si el taita considera que la limpieza no es suficiente, intensifica su oración y continúa la limpieza, o plantea otro tipo de remedio al paciente para su tratamiento:

A veces ya hago las curaciones es con la piedrita, yo le saco ese mal y lo miro; desde que yo le limpie ya a la persona el cuerpo, con la piedrita otra vez lo hago, lo miro que si ha salido ese mal o no ha salido ese mal, y si no, en la piedra se mira si ese mal no ha salido todavía, entonces yo tengo que lucharlo hasta que se vaya del paciente, del enfermo; entonces ahora ya lo miro en la piedrita, en el cristal, no hay ninguna basura allá adentro. (Entrevista realizada por Marcela Agudelo a Taita Juan; Febrero de 2008, en Mocoa, Putumayo)

La enfermedad, entonces, no sólo es detectada a través del pulseo, durante la limpieza el mal –es decir la causa o etiología de la enfermedad- es inmediatamente combatido por los Taitas hasta lograr sacarlo del cuerpo del paciente. En este sentido, la lógica del procedimiento de la limpieza es: mirar - luchar – mirar, o diagnosticar – tratar - verificar. Aún así, es necesario señalar que éste sería el primer paso en el tratamiento, por lo que el éxito de la limpieza no es equivalente a la erradicación de la enfermedad.

Una vez el Taita emplea el cuarzo en el paciente, ha accedido a la enfermedad y, dependiendo de lo que en la piedra observe, decide si le es posible ofrecerle un tratamiento al paciente y si se compromete a trabajar con él. Debemos notar aquí que la limpieza misma constituye una primera fase de trabajo, pues no sólo se ha ubicado la enfermedad sino que se la ha comenzado a expulsar, y dependiendo del resultado de la limpieza se comprometen a seguir trabajando con la persona o no, como explica Taita Amable: “(...) con una piedrita que mi hermano maneja, con eso uno sondea para mirar las enfermedades que tiene la persona; cuando podemos curar nos comprometemos y cuando no vamos a curar no”. (Entrevista realizada por Marcela Agudelo; Enero de 2008, en Mocoa, putumayo).

Aunque el examen de los taitas en Sibundoy es muy similar al de los taitas en Mocoa, en lo que refiere a la utilización de ciertos utensilios como la *guairasacha* y el cuarzo, la noción de pulseo se refiere a otra cosa, y dicha noción es el eje central de la construcción diagnóstica Kamëntsa. Cuando los taitas se refieren al pulseo, hablan específicamente de chequear los ojos del paciente, tomar el pulso en las muñecas (ritmo y frecuencia cardiaca), y observar sus orines. En los ojos se busca la enfermedad del

espíritu, el mal aire o la mala hora, mientras que en las muñecas y los orines se busca la enfermedad del cuerpo. Al respecto señala Álvaro:

El pulso tiene una aceleración, imagino que el pulso de uno tiene como 50 a 70 pulsos por minuto, hay veces que se pasa a 80 o 100 y hasta 120, se descontrola, son los nervios, entonces uno ya va sintiendo, bueno esto es un mal aire, una mala hora o es un maleficio, es eso a veces que los atormenta; más que todo uno se fija es en el pulso, en la orina y en los ojos, ahí se reflejan enfermedades, espíritus o lo que se encuentre. (Entrevista realizada por Marcela Agudelo; Enero de 2008, en Sibundoy, Putumayo)

Los orines tienen que recogerse en ayunas, pues se cree que durante la noche el organismo absorbe los nutrientes y elimina sustancias que no necesita, permitiendo también rastrear huellas de enfermedad. Parece ser que es el color de los orines el que permite conocer el estado del organismo:

Sí, eso toca en ayunas porque pues mientras uno descansa el organismo está trabajando, entonces hasta eso ya ha eliminado parte de lo que es la comida, los nutrientes, todo eso, y quedan las enfermedades, entonces al orinar se le manda a que recoja por la mañana, por ahí las 5:00 o 6:00 a.m., y al ratico que lo muestre en el frasquito para observar a ver qué pasa. (Entrevista realizada por Marcela Agudelo a Taita Álvaro; Enero de 2008, en Sibundoy, Putumayo)

Además se revisa el pulso en la mano derecha tratando de ubicar una alteración en el ritmo cardíaco. El examen consiste entonces en el chequeo de los ojos, los orines y el pulso. Además se hace uso del cuarzo, al que llaman lente, puesto que es con él con el que se mira al paciente, en un sentido muy similar al de los taitas de Mocoa. En algunas ocasiones el examen es seguido de una limpieza, donde se utiliza la *guairasacha* para alejar las malas energías del paciente y atraer nuevas; además, se utiliza el soplo buscando el mismo efecto. Particularmente en Valle de Sibundoy el soplo se presenta de dos maneras, una en donde el taita ubica su boca en la coronilla de la cabeza de la persona y absorbe con fuerza en repetidas ocasiones; y otra, en donde el taita bebe de una botella generalmente con *chundul*, e inmediatamente sopla a la persona impregnándola con el líquido de la botella.

De acuerdo con ellos, el pulseo también les permite conocer el nivel de gravedad de la enfermedad, los posibles remedios para cada caso, el tiempo aproximado para el tratamiento, y en ese sentido, si existe o no posibilidad de sanación o tratamiento para las personas. Al respecto Taita Álvaro comenta:

Ahí ya uno detecta y ya le pone el tiempo límite también, o qué se necesita para que baje esa infección o esa enfermedad, porque en los orines también se demuestran muchas enfermedades, pueden ser sencillas o graves, ahí se mira. (Entrevista realizada por Marcela Agudelo; Enero de 2008, en Sibundoy, Putumayo)

De ahí el compromiso de trabajar con la persona. Es importante mencionar que de acuerdo con los taitas, cuando no se comprometen a trabajar con las personas, generalmente es porque ya no hay nada que hacer respecto a la enfermedad y la muerte de la persona se aproxima, esto no se comunica a la persona explícitamente, sino que se le recomienda regresar al hogar y permanecer con la familia, tratando de aprovechar el tiempo que queda.

Por lo general en Sibundoy, el pulseo completo se realiza en el primer encuentro entre médico y pacientes, como señala Taita Ángel Gabriel: “Aquí cada paciente viene con los orines; la primera vez me trae para mirar que toca comprar para darle, para preparar para que vaya tomando, tres veces en el día y listo, ya acabo el remedio y vas contento”. (Entrevista realizada por Marcela Agudelo; Enero de 2008, en Sibundoy, Putumayo) Luego, se realiza un seguimiento periódico dependiendo del diagnóstico para conocer la evolución o el estado de la enfermedad, a partir de las muestras de orina.

Además de conocer las plantas, los taitas se especializan en el dominio del plano espiritual, aprenden a conocer y a luchar contra distintos tipos de “malgnos” capaces de generar enfermedad; para ellos la enfermedad desborda al cuerpo físico, por esta razón no confían en diagnósticos previos realizados por médicos occidentales, ni siquiera parece relevante lo que las mismas personas dicen tener; es a través del pulseo que se toman decisiones sobre el tratamiento. Sin embargo, es en el momento de la limpieza cuando las personas consultan sus necesidades con el taita; a veces el Taita pregunta si hay algo en particular por lo que le gustaría preguntar o pedir a la persona. Éste es el único momento en donde la persona tiene al Taita concentrado sólo en ella,

por lo que por lo general es un momento de mucha emotividad y de mucha trascendencia para quien se está realizando la limpieza.

Al finalizar la limpieza y una vez desalojada la causa de la enfermedad del cuerpo, y si el Taita ha decidido comprometerse a trabajar en el tratamiento de la persona, comienza a trabajar con los síntomas o las expresiones de la enfermedad en el cuerpo. De nuevo encontramos la jerarquización de las dimensiones de la enfermedad, pues durante la limpieza se trabajó para encontrar y atacar la causa de la enfermedad, limpiando cuerpo y espíritu, desalojando cualquier entidad maligna de la persona. Una vez se ha verificado el éxito de dicho procedimiento se procede a trabajar con plantas la sintomatología dejada por la enfermedad.

Los taitas recomiendan como parte del tratamiento a todas las personas que se acercan a buscar de su medicina hacer por lo menos una toma de *yajé*. Dicen que durante la “ceremonia” el espíritu del *yajé* les revela información adicional acerca de la enfermedad de las personas; además, su efecto purgante permite que el organismo termine de limpiarse y expulse la enfermedad del cuerpo. Es importante mencionar que, aunque la persona que se acerque al Taita no presente ningún malestar o enfermedad, nunca está de más el procedimiento de la limpieza y de las “ceremonias” de *yajé*, puesto que la salud en últimas se refiere es al proceso de la vida misma y no a la coyuntura de una enfermedad; entonces, de acuerdo con ellos, siempre hay algo que revisar, algo que mejorar y algo sobre lo cual reflexionar.

Espacio y tiempo “sagrados”: la toma de *yajé*

El *yajé* es el remedio por excelencia de los taitas y para tomarlo es indispensable que sea en el marco de una “ceremonia”. Se habla de “ceremonia” teniendo en cuenta el tipo de relación que los taitas tienen con la preparación de *yajé*, es una relación “sacra”, “ritualizada”, es a partir del consumo de *yajé* que es posible contactar con el plano espiritual, razón por la cual esto debe llevarse a cabo en un espacio “ceremonial” pues es en ese momento cuando se establece la comunicación con el plano espiritual. De ahí que el consumo de la preparación con *yajé* se proponga indiscriminadamente a todo el que llega a buscar del conocimiento de los taitas, bien sea con fines médicos o de otro tipo, puesto que la planta en este contexto, induce a la reflexión acerca de la propia vida.



Éstas “ceremonias” se realizan casi siempre a eso de las 9:00 p.m. La noche es el momento elegido, pues el ruido no es el mismo de la actividad diurna y es el momento en que según dicen los taitas los espíritus hacen presencia. Durante la “ceremonia” se le presenta al visitante una aparente indistinción entre los espacios y tiempos “sagrados” y cotidianos, pues por una parte, el espacio de la casa es por lo general el mismo del consultorio, razón por la que, por otra parte, las actividades cotidianas como ver la telenovela o la charla familiar se entretajan con el momento de la “ceremonia” dándole paso cuando llega la hora. El visitante observa una coincidencia de espacios físicos, por ejemplo, la habitación designada para las “ceremonias” de *yajé*, es la misma habitación donde se hospedan los visitantes, no obstante, en lo que el visitante pocas veces repara es en que la coincidencia no es sólo física, pues convergen allí también varias dimensiones, entonces, en las noches de “ceremonia” es en esa misma habitación donde harán presencia los espíritus. Es inevitable el cruce de estas dimensiones en la casa de los taitas permanentemente, pues su vida es en parte la medicina tradicional, alimentada por los sucesos cotidianos, tejida en forma de bucles que se mueven y se alimentan justamente de la vida para la salud y de la salud para la vida.

Esto muchas veces choca con lo que las personas “esperan” encontrar o ver en un momento “sagrado”⁹; sin embargo, el hecho de que esto se presente así no quiere decir que carezca de importancia o que pierda su condición de sacralidad, sino que refleja cómo la medicina tradicional atraviesa por completo la cotidianidad de las

⁹ Se hace referencia aquí a lo “sagrado” en dos sentidos: 1) el espacio “sagrado” como un espacio de exclusividad, como aquel plenamente diferenciado de lo cotidiano, y dedicado únicamente al contacto con el plano espiritual gracias a los conocimientos de los médicos tradicionales; y 2) lo “sagrado” como un espacio de intimidad entre el médico y el paciente, en donde el paciente encuentra el momento de expresarse y manifestarse libremente frente a la enfermedad o el malestar que lo aquejan.

familias de los taitas, de manera que lo “sagrado” y lo cotidiano aunque representan distintas dimensiones pueden converger tanto en tiempos como en espacios. Resaltamos aquí de todas formas que las “ceremonias” no siempre se realizan en la casa de los taitas, en algunas oportunidades y si la persona lo prefiere, el Taita cuenta con una maloca en el campo, donde tiene su chagra y está más cerca de la naturaleza.

Para comenzar, se prepara el espacio, se hacen sahumerios por todo el lugar, disponiendo el ambiente para ahuyentar malos espíritus y atraer al espíritu del *yajé*, como señala Taita Álvaro:

Uno tiene que hacer unos inciensos para que el ambiente de la casa, de la pieza donde se va a tomar o en cualquier kiosco que se tome, tiene que estar el ambiente del remedio, no dejar que el espíritu que venga, lo negativo, lo malo se apodere de la casa, sino al contrario toca es dominarlo. (Entrevista realizada por Marcela Agudelo; Enero de 2008, en Sibundoy, Putumayo)

Se hace un riego con hojas de la planta conocida como “borrachero” en agua, sobretodo en los lugares donde han estado mujeres, o sitios que están presuntamente contaminados. Se convoca también a la gente para hacerles un sahumerio, generalmente con la semilla de una planta llamada “*copal*”. Una vez preparado el ambiente los taitas se colocan su atuendo ritual, la “cusma”, que es una camisa blanca, collares de colmillos y chaquira, su corona de plumas multicolores y un collar de cascabeles. Todos estos elementos les brindan protección a los taitas al acceder al plano

espiritual, pues ellos se dirigen hacia una batalla durante la “ceremonia”, en donde tienen que enfrentarse a espíritus de enfermedad y de oscuridad. El *chundul* es un elemento fundamental, sus hojas se conservan en una botella con aguardiente y es utilizado para soplar los utensilios que el Taita utiliza durante la “ceremonia”. De manera que con el *chundul* se soplan los collares, la corona y la *guairasacha* que va a hacer las veces de escoba, arrastrando las malas energías de la persona de adentro hacia afuera.

El *yajé* es almacenado en galones pero es servido en una jarra de acuerdo a la cantidad de *yajé* que el Taita cree que va a necesitar durante toda la noche. Una vez preparados los taitas y las personas convocadas a la reunión, se comienza a cantar el *yajé*, copa por copa antes de entregárselo a cada una de las personas. El taita entrega en la mano la copa, servida de acuerdo a lo que él piensa que cada persona es capaz de resistir.

Después de que todos los asistentes han tomado, se ofrecen pequeños pedazos de caña de azúcar o naranjas para preparar la garganta para el sabor amargo del remedio. Además, se explica a los asistentes que hay un baño para mujeres y uno para hombres, además de unos baldes para quienes no alcancen a llegar al baño, sin embargo, se hace énfasis en que es necesario mantener lo que más puedan el *yajé* en su cuerpo sin vomitar para que surta efecto. En algunas “ceremonias” se pide a los jóvenes que acompañen a los asistentes para que los cuiden y los ayuden de ser necesario, por ejemplo, para ir al baño o para vomitar en los lugares indicados al inicio de la “ceremonia”.

En el Valle de Sibundoy los taitas piden a las personas que van a asistir a la “ceremonia” pequeñas veladoras blancas y media botella de aguardiente entre todos los asistentes. Las veladoras blancas se encienden para simbolizar la presencia de cada una de las personas en la “ceremonia”. De acuerdo con los taitas, la llama de la veladora indica el estado de la persona. Por otra parte, el aguardiente se utiliza para “calentar la garganta”, se toma una copa llena antes de recibir el *yajé*, preparando la garganta para el sabor amargo del remedio:

Pues el aguardiente se utiliza en una sesión para tener fuerza, despertar la energía, porque cuando de pronto has tomado aguardiente sientes que te da como un calorcito, (...) entonces es bueno tomar una o dos copitas, no en exageración, pero una o dos copitas para tener energía para bajar el remedio; aunque acá pues nuestra costumbre siempre ha sido el aguardiente, para el bajo Putumayo la costumbre ha sido un poquitico de agua para jugarse y ya, eso es suficiente. (Entrevista realizada por Marcela Agudelo a Taita Álvaro; Enero de 2008, en Sibundoy, Putumayo)

Los hombres pasan primero, toman de la misma copa en donde es servido de la jarra. Las mujeres pasan una vez han tomado todos los hombres; el Taita sirve en la copa de los hombres que es la que da la medida, y luego pasa el *yajé* a una copa que es utilizada únicamente por las mujeres. Todo esto ocurre con la luz de una vela, como cuenta Taita Ángel Gabriel:

El médico que va a trabajar tiene que cantar el yajecito, todo bien bonito; el yajé también hay que sahumariar, a puro nombre de Dios y la Virgen santísima que les pinte bien bonito, y cantar la oración y ese hay que dar al paciente, que tome yajecito y después de una hora pues listo, se los apaga la luz, sólo velita, y no más, ya le viene a la gente. (Entrevista realizada por Marcela Agudelo; Enero de 2008, en Sibundoy, Putumayo)

Pasan algunos minutos de silencio en medio de la oscuridad y el Taita comienza a agitar la *guairasacha* y a cantar, su canto es para llamar y atraer el espíritu del *yajé*. La energía comienza a ponerse tensa y las personas comienzan a vomitar en lo que por momentos parece una reacción en cadena. Tras el vómito se escuchan una serie de lamentaciones que irán hasta el término de la “ceremonia”.

El efecto del *yajé* es muy potente, a los pocos minutos de haber tomado la preparación, los asistentes caen sumidos en una ensoñación profunda de la que salen ocasionalmente para vomitar o tomar un poco de agua. Los taitas, aunque en ocasiones no se mueven mucho, están siempre pendientes de cada una de las personas que allí se encuentran. Esporádicamente se entablan cortas conversaciones entre los asistentes y los taitas, en las que ellos por un lado preguntan por el estado de las personas y lo que están viendo en su “Pinta”, y por otro lado indican a las personas que las “maravillas” que les permite ver el *yajé* son solo posibles por el poder de “Dios”. Por lo general, las “ceremonias” son acompañadas por el canto de los taitas y por el sonido de una guitarra y a veces de una dulzaina, y cuando alguien más se anima a acompañar a los taitas, se

escuchan las maracas o la pandereta. Todo esto es para llamar el espíritu del *yajé*, es una alabanza en donde se menciona el nombre de “Cristo” constantemente, pidiendo a él como representante divino, ayuda para la sanación y la buena “pinta”. Los taitas alaban a “Dios” y continuamente hablan acerca del mensaje divino, de la “Verdad” que aparece revelada por el *yajé*, de la armonía y el respeto a sí mismo, a los otros, y al entorno en general.

Los taitas dirigen la reunión con sus cantos, que por momentos apaciguan y por momentos agitan estrepitosamente la energía circundante. Cuando una persona se siente muy mal y pide ayuda al Taita, éste se acerca y le sopla con *chundul*, le dice que le pida a “Dios” para que le de la tranquilidad y lo ayude a mejorar, mientras la sesión continua para los demás. Para los taitas el padecimiento es una forma de limpieza, ya que el *yajé* le da a cada quien de acuerdo a lo que se merece, por eso muchas veces ante la petición de ayuda, ellos simplemente dicen a la persona que se tranquilice, que no está experimentando nada que no merezca. De ahí que el vómito -tan repudiado, y entendido muchas veces como expresión de enfermedad- no sea entendido como algo desagradable o como un castigo sino como elemento fundamental de limpieza del espíritu y del cuerpo.

Las condiciones físicas de la casa de Mocoa que funciona como consultorio generan distintas situaciones: por un lado, los riegos con borrachero en agua antes de comenzar con las “ceremonias” son indispensables, pues hay una pared de costal que separa la habitación de una de las mujeres de la casa con la habitación donde se acostumbra hacer las “ceremonias”; por otro lado, el sonido de las tomas circula libremente por toda la casa, por lo que los cantos y los lamentos son escuchados por

todo aquel que se encuentre en el lugar; de manera que en la familia de los taitas, los sonidos y las dinámicas de las “ceremonias” no son más que otros eventos dentro de su cotidianidad.

A pesar de que algunas personas tratan de mantener en secreto los motivos que los convocan a la “ceremonia”, éste es uno de los temas más frecuentes de conversación entre los asistentes; además, la “ceremonia” se torna un espacio de exposición pública, donde las personas pocas veces pueden ocultar sus malestares o preocupaciones. El ambiente en el recinto cambia radicalmente dependiendo de las necesidades de los asistentes, pues cuando hay muchas personas enfermas, los taitas se concentran en la sanación y en combatir la enfermedad, mientras que si no hay muchos enfermos, la “ceremonia” se convierte en un espacio de celebración y de regocijo, de alabanza a “Dios” y de agradecimiento por las maravillas que permite ver el *yajé*.

Al respecto señala Taita Álvaro:

Tu puedes atraer espíritus según tu necesidad, si quieres ver el cielo, si quieres ver el infierno, si quieres ver tu pasado, tu presente, entonces uno tiene que tomar también, uno está pendiente de lo que llega y de lo que viene; entonces si es necesario darle más fuerza, más poder; entonces se empieza a cantar a hacer sonidos con las ramas y con las cosas que uno tiene; entonces uno empieza a llamar, y lo espiritual se va volviendo más real, tu empiezas a ver más realidad las cosas, empiezas a sentir, a oír; a veces, cuando ya estás bien concentrado, tú no sabes que el Taita o el chamán está moviendo las ramas, tú no te das cuenta qué está llegando de ahí, tu ya empiezas a

sentir cosas diferentes; entonces es porque está haciendo los sonidos de llamar espíritus para que conozcas, para que salgas. (Entrevista realizada por Marcela Agudelo; Enero de 2008, en Sibundoy, Putumayo)

Usualmente se hacen varias tomas durante la noche; de acuerdo con el estado de las personas se sugiere una segunda y hasta una tercera toma. Con cada toma la “Pinta” es más fuerte, la primera genera una muy fuerte reacción purgante acompañada de visiones, con las siguientes aunque persiste la reacción purgante, las visiones ganan cada vez más protagonismo por su intensidad y frecuencia. Cuando las visiones son más fuertes, la sensación estomacal aumenta hasta que se produce el vómito.

Con el amanecer, y la disminución de la “Pinta”, el Taita va llamando a cada una de las personas por separado para hacerles la limpieza. Para este momento las personas finalmente van entrando en un sueño profundo, cerrando de esta manera la “ceremonia”. En el caso de los taitas de Sibundoy, las limpiezas se realizan al inicio de la misma. Ya entrada la mañana se acostumbra un buen desayuno para que el organismo recupere sus fuerzas mientras se conversa y se comparte acerca de lo experimentado durante la toma. En Sibundoy es usual la carne y la chicha en dicho desayuno.

En casa de los taitas de Mocoa los días sábados y domingos hay mucho movimiento, pues a pesar de que permanecen en la casa todos los días para atender a las personas que lleguen, es en estos días donde acostumbra a presentarse la mayoría de la gente, puesto que el sábado es el día que se hace la convocatoria para las tomas de *yajé*, teniendo en cuenta que las personas trabajan entre semana, y se pueden tomar el

domingo para descansar. Por otra parte, los domingos acuden personas durante el día, cuyas consultas no requieren sino de la limpieza y no de *yajé*. Además, en los casos en los que la gente no se queda en la casa de los taitas tras la toma de *yajé* sino que duerme en otro lado, regresan el domingo después del medio día a consultar acerca de las cosas que vieron durante la toma y a conversar de sus inquietudes con los taitas. Las personas que sí se alojan en casa de los taitas o que no se van muy pronto tras la toma, consultan sus necesidades con el taita tan pronto como él comienza con la limpieza de cada uno. Esto ocurre habitualmente entre las 5:00 y las 8:00 de la mañana.

La toma de *yajé* cierra entonces el “proceso de construcción diagnóstica”, que como se ha visto no se limita al diagnóstico o detección de la enfermedad y sus causas, sino que se entreteje con el tratamiento. De ahí que propongamos la circularidad y superposición de la diagnosis y el tratamiento para este sistema médico, pues no es posible hablar de un momento previo de diagnóstico y un momento posterior de tratamiento como tal, o por lo menos no de manera lineal como se acostumbra. No se espera- en el modelo bio-médico, en donde una vez recolectada toda la información acerca del malestar o la enfermedad se emite o bien una impresión diagnóstica o el diagnóstico como tal y se procede a la etapa de tratamiento. En este caso el procedimiento diagnóstico – tratamiento presenta forma de bucles, en donde es posible hacer una distinción funcional entre los momentos de diagnóstico y tratamiento, ésta gira en torno a la doble dimensión de la enfermedad jerarquizada por ellos: primero es de carácter moral o espiritual y luego es física.

El pulseo constituiría un primer acercamiento diagnóstico de carácter etiológico, la limpieza sería el tratamiento sobre la etiología, sin lo que no se puede

avanzar al tratamiento de la sintomatología, razón por la que el Taita verifica en la piedra de cuarzo que el tratamiento de la limpieza haya tenido buenos resultados antes de continuar. Por otro lado, el diagnóstico sintomatológico es propinado en parte por la información recogida durante el pulseo y las tomas de *yajé*, y en por el paciente al explicar al Taita sus dolencias, por lo que se pasa al tratamiento con plantas. Es éste uno de los puntos más fuertes en la crítica de los taitas a los médicos occidentales, pues señalan que con las medicinas solamente se ataca la sintomatología, pero no propiamente la etiología de la enfermedad, razón por la cual sus tratamientos no serían del todo efectivos.

Tenemos entonces que la limpieza constituye el primer momento diagnóstico, al mismo tiempo que el primer momento de tratamiento, pues en el pulseo se busca la causa de la enfermedad que en la mayoría de casos se presume es de carácter espiritual, se le combate con cantos y oraciones, despojando al paciente de todo espíritu maligno, y una vez verificado el resultado de éste primer momento o bien al paciente le sigue la “ceremonia” de *yajé* o bien el tratamiento con plantas para atacar la sintomatología. En el primer caso, la toma de *yajé* implica una nueva información que alimenta el diagnóstico o que lo confirma, al tiempo que la planta trabaja sobre el organismo, purgándolo y expulsando de él todo lo que le hace daño; y en el segundo caso se pasa a trabajar con los rastros que la enfermedad dejó en el cuerpo. De acuerdo a lo que sucede en cada caso particular, se plantean las etapas siguientes de tratamiento o se le da fin.

Ahora bien, ¿es posible entonces hablar de la categoría “diagnóstico” —más que de la palabra, que nunca es utilizada por los taitas- en este sistema médico? Cuando recurrimos a la etimología de la palabra “diagnosis”, encontramos que ésta refiere a la

capacidad de discernir, distinguir o reconocer, en este caso a conocer a través de la diferencia. En ese sentido, de lo que estamos hablando finalmente es de una forma de categorización. Ésta categorización tiene que ver en este caso con la distinción o bien de las enfermedades, o bien de sus causas, y de acuerdo con esto, entonces sí es posible hablar de la categoría “diagnóstico” en este sistema médico. Pero lo que queremos resaltar en este punto es sobre todo que al plantear nuestra pregunta de investigación, estábamos dando por sentado que debía existir un previo conocimiento por parte de los taitas para efectuar el tratamiento; sólo hasta este punto, cuando nos acercamos a la comprensión del proceso de construcción diagnóstica, nos damos cuenta de que esto no era evidente, y no tenía por qué serlo. Ahora, ya hemos dicho que es posible hablar de la categoría diagnóstica en este sistema, pero, si bien existe un proceso de categorización, este no se corresponde con el proceso de categorización occidental, que como ya mencionamos, primero agota la etapa de la información para darle paso a la acción: primero saber para después actuar. En este sistema de medicina tradicional indígena lo que encontramos es que la acción misma es una forma de conocer, así por ejemplo, la “ceremonia” de yajé implica en sí misma la acción sobre la enfermedad, al tiempo que de ésta puede derivar nueva información acerca de ella.

Este punto resulta muy interesante, puesto que la categorización del mundo es un proceso de base en el psiquismo humano, y sin embargo, esto no significa que se desarrolle de la misma manera en todos los seres humanos y en todas las culturas. Es necesario esclarecer, que las posibilidades de acción están determinadas por procedimientos de decisión, es decir, en la acción humana siempre hay un previo conocer que permite y a la vez determina las posibilidades de dicha acción, el

conocimiento está dirigido en términos de toma de decisiones; lo que sucede aquí entonces, es que dicho procedimiento no sucede de manera lineal como en occidente, sino que se desarrolla como hemos visto, en forma de bucles y por niveles envolventes. De manera que si bien, nos es posible decir que siempre hay un conocimiento en términos de decisiones y aproximaciones, lo que no es posible decir, es que la manera como se decide, se aproxima –e incluso- se conoce, sea la misma o universal.

Por otro lado, y al fijarse detenidamente en este proceso de diagnóstico – tratamiento, notamos que se asemeja más al modelo conversacional de algunas propuestas en psicología clínica, como el modelo del psicoanálisis –y que de hecho todo el proceso parece aludir más a un proceso psicológico-, que al modelo médico - orgánico de la ciencia médica. Y es que recordamos aquí que en algunas propuestas terapéuticas de la psicología y del psicoanálisis, la conversación recorre un camino en forma de bucles, en donde no hay un momento claro en el que se termina de recibir información y conocimiento sobre el malestar, sino que es un ir y venir constante, de manera que vemos allí también una construcción continua en la conversación que no se fragmenta. Profundicemos ahora en lo que tiene que ver específicamente con la planta maestra de la medicina tradicional indígena: el *yajé*.

Un espíritu más vivo que nosotros

Según cuentan los taitas el *yajé* es un espíritu, es el espíritu de “Dios” que les permite a ellos curar a las personas. Se dice que es muy celoso, que gusta de la noche y

que se aleja con la presencia de mujeres en periodo de menstruación. Durante las “ceremonias” los taitas también toman *yajé* y atraen a su espíritu para que toque a todos y pueda desarrollarse la reunión satisfactoriamente. Lo que trae el espíritu del *yajé* para todos es la “pinta”. La “pinta” es lo que las personas “ven”¹⁰ durante la “ceremonia” y en general es distinta para cada quien. Se trata de distintos tipos de contenidos oníricos, que se experimentan de manera real, y que por lo general están ligados a la experiencia propia de las personas.

Al respecto señala Taita Juan:

El *yajé* mismo como tiene un espíritu, el *yajé* es vivo, no es como nosotros con carne, pero sí un espíritu más vivo que nosotros, ni él ni la pinta mueren; entonces, el que toma con fe, solamente el *yajé* nomás lo cura, primero con Dios y después con el *yajé*; el *yajé* lo purga, el *yajé* lo hace vomitar todo el mal que está adentro.

(Entrevista realizada por Marcela Agudelo; Enero de 2008, en Mocoa, Putumayo)

Es importante tener en cuenta que al inicio de la “ceremonia” los taitas son claros al señalar a los asistentes que no hay que tener miedo, pues lo que están a punto de ver y de experimentar tiene que ver con la manera como han manejado sus vidas, por lo que cada cual va a ver lo que deba ver:

¹⁰ La pinta es lo que se ve, en parte como resultado de la ingesta de la preparación realizada con el bejuco de *banispterosis caapi* –*yajé*- y *chagropango*, que es el componente que aporta la química de la alucinación visual. (Falta cita de procedencia de la información).

Si has sido de buen corazón te lleva a ver bonitas cosas, pero si has sido de mal corazón, de mala mente téngase duro porque le puede mostrar cosas que no son agradables, eso es lo que pasa con el remedio. (Entrevista realizada por Marcela Agudelo a Taita Álvaro; Enero de 2008, en Sibundoy, Putumayo)

Se dice que el espíritu del *yajé* es un espíritu que esencialmente enseña. Por un lado, muestra que no sólo existe la realidad cotidiana, sino que existe un plano más elevado, espiritual, que remite a la auto-conciencia y a una especie de responsabilidad de ser; y por otro lado, enseña que es posible transitar por la vida de maneras distintas, donde la clave es el respeto y la cooperación, el espíritu del *yajé* enseña a vivir:

Él te hace ver, a veces uno cuando comete cosas malas, y hace muchas, se olvida, pero cuando llega el momento y tomas el remedio, y quieres de verdad arrepentirte, él te lo muestra, una por una, hasta lo más mínimo te muestra, porque en esta vida todo tiene su precio, entonces si quieres arrepentirte, él te lo muestra todo, y esa oportunidad se presta a veces una o dos veces, ya más adelante no te la presta, porque de todas formas esas son cosas de Dios, y Dios lo ha puesto para que la gente reflexione, dándole un buen uso al remedio; pero hay gente que lo utiliza mal, (...) él te da la oportunidad, y eso es bonito, y él te enseña, si es de verdad de buen corazón, te muestra cosas que uno queda sorprendido. (Entrevista realizada por Marcela Agudelo a Taita Álvaro; Enero de 2008, en Sibundoy, Putumayo)

Entre mayor sea el número de taitas presentes en la “ceremonia” más “pinta” y más espíritus se hacen presentes. Ellos son una especie de maestros de ceremonias, que dirigen la reunión y la “pinta” de todos por medio de sus cantos y soplos. La fuerza de sus cantos es tan fuerte durante la “Pinta” que parecen seres omnipresentes, como si estuvieran en todos los rincones y su voz estuviera por doquier.

De acuerdo con los taitas, el espíritu del *yajé* hace que la persona mediante la “pinta” medite acerca de su vida. Se dice que ésta muchas veces aparece como una película, generando un proceso reflexivo que resulta en una determinación y una posición clara frente al actuar de la persona, frente al por qué hace lo que hace y para qué lo hace; así lo señala Taita Amable: “la cuestión de venir aquí es hacer una gran reflexión con la planta sagrada, nuestro *yajé*; tomando *yajé* uno se visualiza, se auto diagnóstica uno personalmente, de dónde viene, quién es uno y hacia dónde va”.

Sin embargo, durante la “ceremonia” el *yajé* no solamente enseña a través de la “pinta”. También está la purga que sufre el cuerpo físico en los momentos más fuertes de las visiones; el vómito y la defecación son vistos como mecanismos de purificación tanto del cuerpo como del espíritu. El castigo del cuerpo para purificar el espíritu es una noción común entre los taitas, es una manera de pagar por los errores cometidos y de adquirir una nueva oportunidad.

Además de la enseñanza de la “pinta”, las personas dicen “ver”, de acuerdo a sus necesidades, cuestiones del pasado e incluso visiones del futuro. Es por esto que se afirma que las personas van a consultar al *yajé* acerca de sus necesidades y preocupaciones, como si pudieran escoger la mejor decisión “viendo” con un lente distinto la situación, ampliando el panorama.

Existen distintas clases de *yajé*, cada una relacionada con un tipo de imágenes recurrentes; como ejemplos está el *yajé* cielo, el *yajé* tigre, el *indihuasca* o *yajé* indi, el *yajé* culebra, el *yajé* trueno, entre otros. Cuentan los taitas que el espíritu del *yajé* permite ver a las personas tal y como ellas son; afirman que durante la “ceremonia” es imposible guardar secretos, pues la “pinta” y la reacción purgante los coloca en una situación de vulnerabilidad que no les permite fingir, de manera que se les llega a conocer su verdadera forma de ser. Cuando no se llega a experimentar la “pinta” los taitas dicen que el brebaje probablemente no era *yajé*, o que el organismo apenas se comienza a limpiar, por lo que la reacción de purga en el organismo es muy fuerte, y no permite que las personas se concentren en su “pinta”.

Cuidados para tomar *yajé*

Según los taitas cualquier persona puede tomar *yajé*. Sin embargo, hay algunas cosas para tener en cuenta antes de hacerlo. Es muy importante que la persona que va a tomar *yajé* esté dispuesta a recibirlo, confiando en que le va a servir para cualquiera que sea su propósito. Dicen ellos que se debe mantener una actitud positiva y sobretodo respetuosa para que la “pinta” venga y sea satisfactoria.

Por otro lado, los taitas advierten que el efecto del *yajé* es bien fuerte, razón por la cual piden a las personas permanecer en el recinto por lo menos hasta el amanecer, cuando haya cesado el efecto para evitar accidentes; además, los taitas consideran que bajo el efecto del *yajé* las personas son vulnerables a fuerzas espirituales

que no conocen y no pueden manejar, por eso se les pide permanecer cerca a los taitas hasta las horas de la mañana cuando ya haya pasado el efecto más fuerte del *yajé*.

Es muy común en las ciudades escuchar a las personas hablando acerca de que hay que cuidar por lo menos durante un mes la alimentación y otra serie de prácticas como el consumo de cigarrillo o de bebidas alcohólicas antes de consumir *yajé*, para no sufrir tan duro la purga. Sin embargo, al preguntar a los taitas por los cuidados para poder tomar *yajé*, la pregunta a ellos les parece peculiar e incluso graciosa, pues su preparación no consiste en cambiar algunos hábitos durante un corto periodo de tiempo antes de la “ceremonia”, ellos no se preparan para un evento particular, se preparan para la vida.

De todas formas, frente a la pregunta, los taitas responden que simplemente hay que comer ligeramente el día de la toma, pues reconocen que esto permite que el vómito y la defecación no sean tan fuertes. La carne es considerada como el alimento más pesado y el que definitivamente se ha de excluir durante los alimentos del día. Siempre se recomienda comer algo, pues dado que la reacción purgante es muy fuerte, dicen ellos que es mejor tener algo en el estómago que pueda ser expulsado. Una última indicación que hacen los taitas es que si ven que la persona viene con “espíritus muy fuertes”, se la prepara para la toma haciéndole una limpieza antes de la “ceremonia”. Entre las personas de la ciudad circulan todo tipo de imaginarios acerca de las “ceremonias de *yajé*”, a continuación presentamos uno de los más frecuentes.

Motivos de consulta vs. Motivos de atención

Para los taitas la enfermedad no se presenta únicamente en el cuerpo, sino que se caracteriza por su doble dimensión: la de los síntomas físicos y la de la etiología/causa generalmente de carácter moral. Allí, donde ellos detectan una enfermedad, también hay una dolencia o desequilibrio espiritual. Sin embargo, ellos distinguen claramente cuando las causas o el origen de la enfermedad se relacionan con el cuerpo y con malestares fisiológicos, o cuando están relacionadas con espíritus. De acuerdo con Taita Álvaro, para ellos es sencillo desde que ven a la persona reconocer y diferenciar qué tipo de enfermedad o malestar ésta está padeciendo:

Uno ya conoce, el espíritu o el mal aire llega y se siente, uno lo siente, mientras que con una enfermedad no se siente (...) uno en la vista nomás los mira o en el rostro; cuando son muy fuertes se ponen pálidos, como amarillos, entonces uno ahí mismo ya sabe lo que tiene que hacer, lo pulsea y dice sí es o no es, hay que limpiarlo y hay que hacerle el tratamiento. (Entrevista realizada por Marcela Agudelo; Enero de 2008, en Sibundoy, Putumayo)

Entonces, a pesar de que en la mayoría de casos las personas tienen claro el motivo por el que se acercan a los taitas, éstos terminan dando tratamiento al malestar por ellos detectado, sin que éste coincida necesariamente con el que la persona consultaba, como se verá más adelante. Es muy común en la región del Putumayo que se

atribuya a lo que se conoce como mal aire y mala hora como causas de malestar y enfermedad.

Mal aire y mala hora.

El mal aire¹¹ y la mala hora son los diagnósticos más comunes entre los taitas del Putumayo. Pero éste no sólo hace referencia a la causa o el origen del malestar sino también a las enfermedades en sí mismas, y más exactamente a aquellas cuya causa no se aloja en el cuerpo de las personas, sino que están relacionadas con el espíritu. Existen tres tipos de malestar relacionados con el espíritu, cada uno con su propia sintomatología: mal aire, mala hora y hielo. La diferencia entre ellos está en la gravedad con la que los síntomas afectan a las personas: el hielo se refiere a un cierto tipo de energía concentrada en el cuerpo que hace que la persona experimente decaimiento o cansancio sin razón aparente; el mal aire se refiere a un espíritu proveniente de la naturaleza que una vez alojado en el cuerpo comienza a enfermar al organismo progresivamente, presentando síntomas como palidez en el rostro; y la mala hora se refiere a un encuentro desafortunado con un espíritu maligno que se apodera del cuerpo y es considerada como una enfermedad grave, que afecta considerablemente a la

¹¹ Llama la atención la presencia del elemento aire en la medicina tradicional indígena de las comunidades Inga y Kamëntsa, por ejemplo: el diagnóstico más común es el “mal aire”, los taitas trabajan “soplando” o “absorbiendo la enfermedad”, la *guairasacha* es “hoja de viento”, el cuarzo o *guairarume* es “piedra de viento”, durante las limpiezas los taitas imitan el sonido de un “torbellino de viento”. Pareciera que la misma constitución de la enfermedad fuera de aire, que se le puede sentir más no asir, e invisible como tal.

persona y que de no ser tratada en un corto período de tiempo por un taita que no sea de la familia, la persona puede morir. Al respecto Taita Álvaro señala:

Hay diferencia entre mal aire y lo que es la mala hora o apoderamiento de espíritu hacia la persona, cuando hay apoderamiento de espíritus la persona es más inquieta, en cambio cuando es mal aire solamente le da fiebre, se desespera pero está muy consciente, pero con espíritus de mala hora se pierde el sentido, no estás en condiciones como debe ser, responder preguntas, es diferente. (Entrevista realizada por Marcela Agudelo; Enero de 2008, en Sibundoy, Putumayo)

Vemos pues que mientras el mal aire está relacionado con espíritus que a veces provienen de la naturaleza, por ejemplo de río, de montaña, etc., la mala hora por su parte está relacionada con espíritus malignos o “diabólicos” que vagan por ahí, sobre todo en las horas de la madrugada, de manera que cualquiera se los puede topar, cómo dice el refrán: por andar en el lugar y en el momento equivocados.¹²

Estos diagnósticos no solo son comunes entre los médicos tradicionales, sino que también son muy comunes entre la población de la región, en especial las personas

¹² La mala hora está relacionada de alguna manera con el carácter moral de la enfermedad, pues por ejemplo, se espera de una persona que esté en su casa con su familia después de que cae la tarde, y no en la calle con otras personas, bebiendo alcohol, o “buscando problemas”. Así, aquellas personas que permanecen con la familia no corren el riesgo de toparse con la mala hora, mientras que las que no están en casa sí.

que toda su vida han sido atendidas por médicos tradicionales indígenas.¹³ Se dice que el mal aire se puede reconocer por la palidez en el rostro y por una mirada particular en las personas. Los taitas señalan que aunque ellos reconocen fácilmente esto, de todas formas hacen el pulseo para cerciorarse y limpiar a la persona, pues estos males sólo son curados con el soplo de los médicos tradicionales.

Otros motivos de consulta.

Como la figura de los taitas no se limita a la de médico, sino que la gente los considera líderes en sus comunidades y guías espirituales, son frecuentados para consultar decisiones, para resolver preguntas e inquietudes, tanto para cuestiones prácticas de la vida cotidiana como para inquietudes de tipo existencial. Las personas de la región conocen el dominio del *yajé* que tienen los taitas y confían en que asistir a los rituales donde éste se consume, les ayuda a despejar y aclarar las ideas, así como también les ayuda a tomar decisiones o despejar dudas a través de la “pinta”. Pues precisamente esa es la característica reconocida del *yajé*, que permite “mirar”. Y mirar en ese sentido, puede ser hacia el pasado, el presente o el futuro.

Por otra parte, las relaciones de pareja son un tema muy común entre los motivos de consulta, tanto para que los taitas aconsejen, como para que el *yajé* muestre cuestiones como la infidelidad o la conveniencia de una pareja. En algunos casos los

¹³ En el Putumayo es común que no solo las personas de las comunidades indígenas se hagan tratar por los médicos tradicionales sino que también los demás habitantes de la región frecuentan a los taitas para consultas de distintos tipos.

taitas hacen las veces de terapeutas de pareja, aconsejando y promoviendo la reconciliación de las familias. Es también muy común entre los jóvenes preguntar por la conveniencia de una pareja o por la correspondencia de un sentimiento. Cuando se trata de parejas de esposos se presenta una situación particular que se relaciona con pedir a los taitas que realicen trabajos para que se conserve el amor y las relaciones, en especial cuando se trata de casos de infidelidad.

A veces no son las mismas personas quienes consultan o piden ayuda directamente, sino que una tercera persona se presenta a la consulta, es decir, se consulta para "ayudar" o pedir por alguien más en aspectos como el amor, la salud y la suerte. Por ejemplo casos en los que las madres van a pedir al taita que haga un trabajo para que los hijos se "ajuicien" y sean más colaboradores en el hogar. En esos casos en donde se pide por otros, el taita explica con su tono siempre cariñoso, que desde que se trate para hacer bien no hay problema, que no es cuestión sino de traer un "rastros"¹⁴ o una fotografía y listo.

En lo que se refiere a la suerte y el destino, lo más común es encontrar personas que consultan al taita o le piden hacer un trabajo para conseguir empleo, para conseguir dinero y/o mejores oportunidades¹⁵. Además, los taitas son consultados cuando las personas sienten agotamiento sin razones aparentes, o sienten que su comportamiento es

¹⁴ El rastros se refiere a un algodón pasado por el cuerpo de la persona en cuestión o un mechón de cabello, algo que haya estado en contacto con la persona y tenga algo de su energía.

¹⁵ Al respecto Pinzón (1988) señala que en la ciudad de Bogotá "los aspectos de mayor consulta abarcan espacios no fácilmente medicables y cubren prácticamente toda la esfera vivencial del individuo".

algo extraño para ellos mismos. Se ha de tener en cuenta aquí que la gente de la región cree mucho en los trabajos que tienen que ver con brujería, por lo que tradicionalmente se hacen "limpias" en cualquier caso, como una cuestión preventiva. De igual manera se encuentran las personas que acuden para que el taita les haga limpiezas en épocas del año donde se consideran tradición, como por ejemplo en enero comenzando el año, después de las fiestas.

Límites y alcances del sistema médico

De acuerdo con los taitas, el poder de “Dios” a través de las plantas es con lo que ellos trabajan para curar a la gente. En ese sentido, el sistema que se nos presenta es uno totalizante, es decir, todo tiene una posible explicación e interpretación dentro del mismo sistema, como veremos más adelante. Así, cuando se alcanza el bienestar o la “curación” es gracias al poder de “Dios”, pero cuando esto no ocurre es porque a la persona aún le hace falta reflexionar sobre su condición o sobre algún elemento en su vida que no le permite mejorar, hace falta trabajo en algún aspecto, y en ese sentido, hacen falta “ceremonias” de *yajé* para “ver” aquello en lo que falta trabajar. De ahí que se diga que el camino del *yajé* es extenso, que no es cuestión de asistir simplemente a una “ceremonia”, que hay que comprometerse verdaderamente para alcanzar el bienestar.

De acuerdo con esto, los taitas afirman que hay muy pocas restricciones para su sistema médico, a menos de que se trate en efecto de un designio divino, en donde

“Dios” ya ha decidido dar por terminado el periodo de vida de una persona; de otro modo, existen muy pocas restricciones para los tratamientos con medicina tradicional. La única limitación importante que ellos señalan tiene que ver con que quien se acerca a buscar de su medicina no “crea” en el trabajo y el poder de los taitas para la sanación. Si la persona no “cree” y no “confía”, es muy difícil que cualquier cosa que ellos hagan tenga algún efecto. Y es que como veremos adelante, éste es un punto determinante para el funcionamiento de éste sistema.

Los taitas tienen claro su papel y el de los hospitales. Para ellos, a los hospitales les corresponde intervenir en casos de fractura y trabajos relacionados, como lesiones de diferentes tipos, pero cuando se trata de otras enfermedades son ellos quienes han de hacerse cargo -teniendo en cuenta que la enfermedad tiene para ellos una doble dimensión: una espiritual y una física-. Podría decirse en ese sentido que las heridas son simplemente circunstanciales, una caída, una cortada o raspón, son simples accidentes; mientras que las enfermedades tienen un carácter moral, se gestan con el mal comportamiento del hombre y su distanciamiento de la reflexión y de “Dios”. De ahí la denominación como cirujanos del cielo, aquellos que operan pero en espíritu, con el espíritu del *yajé*. A continuación se presentan las versiones de los taitas y las de las personas que llegaron hasta sus casas en Sibundoy y en Mocoa, acerca de los motivos de atención en el primer caso, y de consulta en el segundo respectivamente, contrastándolos y tratando de ilustrar algunos de los elementos que han sido planteados con anterioridad.

Valle de Sibundoy

“Con lentes se examina en el pulso, en las venas todo, ahí en la mano derecha hay que poner los lentecitos y, por ejemplo yo tomo un poquitico de yajé con chundul y con la escobita, con guairachingue se le atrae a la persona el espíritu de ella o de él, entonces en esa forma se le examina y ya uno como médico tradicional y yajecero ya se lo pasa por el espíritu de usted, y ya le voy a coger qué es lo que piensa, qué es lo que hace, qué es lo que está estudiando, todo eso. Eso hay que ser exacto, no mentir, por eso a mí me gusta de una vez a los pacientes decirles: siga a donde está mi consultorio, bueno esto, esto y esto es lo que pasa”.

Taita Ángel Gabriel

En el Valle de Sibundoy conviven dos comunidades indígenas yajeceras: Inga y Kamëntsa. Ésta es una zona mundialmente reconocida por el uso del *yajé*, frecuentada por muchos extranjeros, y allí tanto la población indígena como la no indígena acostumbra a acudir a los médicos tradicionales antes de ir al hospital de la región, sea cual fuere el malestar. Ahora bien, los taitas del Valle de Sibundoy no solo son frecuentados por cuestiones asociadas a la salud, sino también a la suerte y al destino. De manera que el perfil de estos taitas, por las cuestiones que manejan, puede decirse que se juega entre el médico, el psicólogo y el adivino. Al respecto comenta Manuel¹⁶, uno de los consultantes en Sibundoy:

¹⁶ Manuel fue la única persona que pudimos contactar durante el trabajo de campo en Sibundoy, pues para la época acababan de terminar las fiestas de la región y los taitas estaban atendiendo pacientes en otras ciudades donde los habían solicitado, de manera que no permanecían en sus consultorios.

Lo que pasa es que con los taitas se maneja la parte espiritual, la purificación del alma, o sea, la situación es que los médicos occidentales no lo pueden hacer, es muy respetable la medicina occidental, también tiene sus partes y es muy respetable, pero la parte de la medicina tradicional influye mucho, lo que son las plantas, como base principal el yajé, y de ahí nosotros partimos, nos guía el camino por donde debemos seguir, e incluso nos da los lineamientos, los parámetros para nosotros caminar, cosa que la medicina occidental no tienen esa oportunidad de escoger el camino o el rumbo fijo que uno debe tomar. (Entrevista realizada por Marcela Agudelo; Enero de 2008, en Sibundoy, Putumayo)

En el Valle de Sibundoy se presenta un caso particular de integración de los saberes médicos indígena y alopático, pues se tiene un acuerdo tácito entre las comunidades indígenas y el hospital, en donde a las personas antes de ingresar al hospital, se les realiza una limpieza, para descartar que sea un mal relacionado con el espíritu, en cuyo caso el hospital no tendría ninguna posibilidad de acción y sería contraproducente. Es importante mencionar que es muy común en la región escuchar que se hacen trabajos a causa de la envidia¹⁷. Entonces las personas envidiosas irían donde brujos para que trunquen el trabajo de otras personas a las que les va mejor, o les

¹⁷ A propósito, Pinzón (1988) señala que para muchos de los pacientes psiquiátricos con los que trabajaron en la ciudad de Bogotá, pertenecientes a la clase popular, “el mal que los aquejaba se debía a una “brujería” o “mal postizo” que por envidia les habían hecho. En el mismo trabajo, “retirar envidias y enemigos” aparece en el análisis de los motivos de consulta, como el segundo motivo de consulta entre los hombres a curanderos y taitas en la ciudad.

afecten su salud, de manera que en esos casos el hospital es el último lugar al que se recurriría.

Cuando se trata de cuestiones del cuerpo, los taitas realizan el examen que entre ellos denominan "pulseo", pero que no es exactamente el mismo que realizan los taitas de Mocoa aunque tenga la misma denominación. El pulseo, incluye todo el examen relacionado con el cuarzo como herramienta principal de detección de la enfermedad y de sus causas, pero además incluye la revisión de la orina y el ritmo cardiaco a través del pulso. Los taitas realizan su examen pero también escuchan a la persona para que les cuente el motivo de su consulta. Manuel comenta el motivo de su consulta a los taitas:

El motivo que me trae es que es principio de año, y es como tradición personal a principio de año hacer una limpieza de cuerpo, una limpieza espiritual; de pronto los traguitos de las fiestas y todo eso queda, cosa que a todos nos pasa, pero entonces uno para reivindicar, para seguir el camino derecho, uno acude. Personalmente es por eso, para coger el camino correcto. (Entrevista realizada por Marcela Agudelo; Enero de 2008, en Sibundoy, Putumayo)

A propósito de los límites de su sistema médico, los taitas mencionan que el tiempo de la enfermedad es de gran influencia, pues dicen que las enfermedades tienen un tiempo que determina las oportunidades de curación, así, las enfermedades crónicas,

como el cáncer e incluso el SIDA, según ellos, de ser tratadas en etapas tempranas, podrían hallarles una cura. Según lo manifestado por ellos, durante el examen o la consulta les es posible ver si el paciente puede ser curado o si ya es muy tarde para intentarlo. De ahí que se comprometan o no a tratar a una persona, pues de antemano conocen si va a ser posible la curación o no.

Mocoa

“Lo importante en uno es saber tratar a la gente, curar a la gente, sacarlo de esas tinieblas, de la oscuridad, ayudarle a encontrar un sentido de vida, de que uno aquí está de paso.”

Taita Amable

Dado que los taitas no solo son respetados y reconocidos como médicos, sino también como líderes y guías de la comunidad, los motivos de consulta suelen ser muy diversos. En la mayoría de los casos sin embargo, los taitas recomiendan a las personas participar de las “ceremonias” de *yajé* para purgar el organismo y además para incitar a la reflexión, sin importar el tipo de molestia por la que la persona diga estar afectada. A propósito Taita Amable señala:

En la vida normal no miramos nada, pensamos que estamos bien, llenos de salud, llenos de fortaleza, pero cuando uno toma *yajé*, alcanza a mirarse que hay un poco de

vacíos, uno de verdad está enfermo, porque cuando el espíritu está bien todo anda bien, uno está lleno de salud, lleno de fortaleza, está alegre, está contento todo, pero cuando está enfermo de espíritu, uno anda mal, se siente mal, no vive bien, contento, no está tranquilo, alguna cosa hay internamente, entonces el yajé se encarga de expulsar, cuando toma yajé le hace vómito, le hace purga, y en esa purga y en ese vómito va botando todos los egos, todo lo malo, ahí va botando y hasta que ya después queda limpio en la conciencia, limpio, como se dice en el espíritu, como decir, se hace la limpieza ante la presencia de Dios, se purifica; el yajé es una planta purificadora del alma, de la vida y del espíritu. (Entrevista realizada por Marcela Agudelo; Enero de 2008, en Mocoa, Putumayo)

Frente a un malestar en el cuerpo, los taitas prefieren realizar el pulseo con el cuarzo para "mirar" de qué se trata el malestar y no fiarse de lo que las personas vienen a consultar pues de acuerdo con ellos las personas generalmente llegan diciendo el nombre de la enfermedad que les han dado los médicos occidentales, lo que carece de credibilidad para ellos, por lo que prefieren descartarlos y mirar desde su saber cuál es el problema o a qué se debe el malestar.

A continuación se presentan extractos de cinco entrevistas realizadas a las personas consultantes y a los taitas a propósito de los motivos de consulta y de atención respectivamente:

Consultante 1:

La motivación de estar aquí, es porque vengo yo sufriendo de los riñones y estoy en tratamiento allá en Bogotá con la medicina tradicional [refiriéndose a la occidental], pero el nefrólogo, me ordenó hacerme un catéter en el brazo izquierdo, para hacerme diálisis, porque mis riñones están trabajando el 15%. (Entrevista realizada por Marcela Agudelo; Febrero de 2008, en Mocoa, Putumayo)

Taita Juan, al respecto señala:

A él lo hicimos primero tomar yajé, para que se vayan los malos espíritus del cuerpo, que entren espíritus nuevos y pensamientos nuevos y todo; y otra enfermedad que es de los riñones, tenemos que tratar, no lo hemos tratado hasta hoy, hoy llega el remedio y tenemos que hacer eso. (Entrevista realizada por Marcela Agudelo; Febrero de 2008, en Mocoa, Putumayo)

Taita Amable añade:

La segunda enfermedad de pronto, cuando uno ya está viejo también, los órganos que uno tiene como persona, como humano, se van debilitando como cualquier máquina, se va debilitando, entonces uno hay que fortalecerlo tanto en el espíritu, tanto en la parte corporal, buscando alternativas, remedios, plantas medicinales (...); entonces acá, para el señor, vamos a estar buscando remedios que él dice que sufre mucho de los riñones, entonces le vamos a buscar ya hoy las plantas, vamos a estar preparando

para darle ese jarabe para que él lo tome cuando ya vaya allá, o lo tome desde aquí, y cuando vaya a la casa a Bogotá, se acabe de curar con lo que le vamos a preparar.

(Entrevista realizada por Marcela Agudelo; Febrero de 2008, en Mocoa, Putumayo)

Consultante 2: “Yo vengo por problemas de osteo-artrosis, entonces las manitas las tengo debilitadas y la fuerza de las rodillas”. (Entrevista realizada por Marcela Agudelo; Febrero de 2008, en Mocoa, Putumayo)

Taita Juan señala a propósito:

Por el remedio del yajé vino al Putumayo, vinieron acá a hacerse examinar de los taitas, ella tenía como decimos nosotros el mal aire, el hielo que le decimos, yo le quite después de mi Dios, entonces ella ya quedó su cuerpo limpiecito, quedó con espíritu bueno. (Entrevista realizada por Marcela Agudelo; Febrero de 2008, en Mocoa, Putumayo)

Taita Amable continúa:

Mi hermano estuvo hablando sobre lo que es el mal aire (...). De pronto también ella sufre dolores reumáticos y todo eso, de pronto también algo de la columna vertebral, todo eso; entonces nosotros hoy vamos a preparar unas plantas sobre el reumatismo, artritis, osteoporosis, eso cura con plantas que producen caloría; entonces vamos a estar preparando eso para darle también, para que le funcionen bien los órganos del

cuerpo. (Entrevista realizada por Marcela Agudelo; Febrero de 2008, en Mocoa, Putumayo)

Consultante 3: “Es un maleficio en el estomago, con espíritus pues malos, que no lo dejan en paz, no lo dejan dormir, no lo dejan trabajar, no lo dejan hacer nada, mejor dicho lo tienen llevado” (Entrevista realizada por Marcela Agudelo; Febrero de 2008, en Mocoa, Putumayo)

Taita Juan señala:

Él tenía una cosa que le habían dado en la barriga, en el estómago, por eso vinieron ellos de allá de Bogotá acá al Putumayo, después de la curación, ya lo mire yo, él no tiene ya nada, las cosas que tenía se han quedado solamente las infecciones allí donde estaba posesionado esos males. (Entrevista realizada por Marcela Agudelo; Febrero de 2008, en Mocoa, Putumayo)

Y Taita Amable complementa:

Sobre el tratamiento de él es más que todo plantas medicinales directamente para los baños y para hacer respectivamente la ligación, la ligación a su cuerpo y a su espíritu, para que Dios lo proteja contra todo espíritu maligno, Dios le ayude en el proceso de su vida, para mejorar la salud y aquí pues como se le hace una limpieza para quitar

esos espíritus malignos, que estaban encarnados internamente en el organismo, entonces se hizo lo posible por despojar ese espíritu maligno, pero internamente queda rasgado, entonces la planta que nosotros vamos a preparar hace la cirugía, hace el tratamiento para eliminar el virus (...) Como la enfermedad era de muchos días, de mucho tiempo, así como es de tiempo también la enfermedad se va sanando despacio, hay que hacer mucha oración, hay que alabar a Dios, hay que bendecir, glorificar a Dios por la salud de él, con la voluntad de Dios todo irá bien. (Entrevista realizada por Marcela Agudelo; Febrero de 2008, en Mocoa, Putumayo)

Consultante 4:

En realidad vengo en búsqueda de mi sanidad, pero más lo hice por la parte espiritual, y la verdad no costó mucho, sólo la oportunidad de llegar a tomar, yo lo hice por toma de yajé, por limpiar alma, cuerpo y espíritu, por limpiar y sacar las cosas que no lo dejan a uno vivir en paz; entonces me hablaron sobre ese tema y yo dije: pues yo lo hago, que después de ello vine y me di cuenta también que eso sirve para curar enfermedades, perfecto, también lo hice, de ahí en adelante he venido, y en realidad me ha servido, me ha servido en mi trabajo. (Entrevista realizada por Marcela Agudelo; Febrero de 2008, en Mocoa, Putumayo)

Taita Juan explica:

Él ya siempre se fue y miró cómo era el yajé, cómo era el reglamento del yajé; él con el yajé se arrepintió, miró cómo ha sido el remedio que nosotros tomamos, entonces a él le gustó, él dijo esta es una cosa muy buena, una cosa que se camina por el camino de Dios, porque así nomás no se puede mirar nada, pero con el yajé tiene mucho conocimiento y mucha experiencia, y él fue ahí ya regando mensajes a otra gente. Entonces a él le gusto y vino hasta acá para conocer. (Entrevista realizada por Marcela Agudelo; Febrero de 2008, en Mocoa, Putumayo)

Taita Amable complementa:

Él según nos cuenta los pasajes de su vida, antes de tomar yajé, andaba mal; poco entendimiento en la fe de Cristo, pero tan pronto se puso a tomar yajé, entendió todo bien y vive hoy muy agradecido, está más cerca a Dios, más cerca a la familia, a todo y todo parece para él viene cambiando, ahora en este momento, muchas cosas buenas de Cristo, y la idea de él es más que todo tomar yajé como para aprender a mejorar la condición de su propia vida y de su familia, y de sus amigos, va a enseñar, aprender a enseñar el verdadero evangelio de Cristo para vivir cristianamente en este mundo con la humanidad, respetando mutuamente unos a otros, amándonos como es el mandato de Cristo. (Entrevista realizada por Marcela Agudelo; Febrero de 2008, en Mocoa, Putumayo)

Consultante 5:

El motivo es que en las clínicas y en los hospitales no encontraban lo que yo tenía, en los hospitales donde estuve, con los médicos que estuve pues no me hacían nada y yo día tras día más enferma, entonces pues ya decidimos venir donde él; y el problema fue como inflamación en el estómago, mucho desvanecimiento en el cuerpo y ahogo. (Entrevista realizada por Marcela Agudelo; Febrero de 2008, en Mocoa, Putumayo)

Taita Juan agrega al respecto:

Le han hecho mal en el estómago, entonces yo me puse a darle yajé porque así nomás no se podía para que bote ese mal.

E¹⁸: O sea que ¿a la señora le dieron una bebida o algo o...?

T.J.: Sí, una toma, y el mal aire que tenía en la barriga; y la trataban con inyecciones [refiriéndose a los hospitales], con inyecciones qué van a hacer, lo estamos matando, y después decían cáncer ellos, de tanto meter inyección, se volvía ya la sangre, eso se mira en la piedra, un poco de sangre, de tanto chuzar. (Entrevista realizada por Marcela Agudelo; Febrero de 2008, en Mocoa, Putumayo)

Queda claro entonces que los motivos de consulta de las personas que se acercan a buscar la medicina tradicional indígena son muy variados, desde enfermedades

¹⁸ Entrevistadora

del cuerpo muy avanzadas, así como otras que no encuentran ninguna solución en la medicina alopática, como también inquietud espiritual. Así mismo, vemos que en la mayoría de los casos aquí presentados, los taitas tenían sus propias versiones acerca del diagnóstico y el tratamiento ofrecido a estas personas.

Es importante señalar que tanto en algunos de los casos aquí presentados, como en otros conocidos por la investigación, cuando el motivo de consulta es por salud, generalmente son casos en los que las enfermedades llevan mucho tiempo, que no encuentran solución ni tratamiento con la medicina alopática, o que están en etapas en donde se deben tomar medidas importantes como cirugías, amputaciones o tratamientos como quimioterapia o diálisis.

Por otra parte, las relaciones de pareja suelen ser un tema muy común entre los motivos de consulta a los taitas, tanto para que los taitas aconsejen, como para que el *yajé* muestre cuestiones como la infidelidad o la conveniencia de una pareja. Es importante señalar en este punto que para los taitas la mujer debe ser fiel y permanecer con el hombre con el que se casa, y por ende someterse a él. Además, la infidelidad es entendida por ellos como un pecado. En casos como estos, los taitas no suelen optar por hacer el papel del consejero, sino que invitan a las personas a que tomen *yajé* y "vean" por ellas mismas, que pregunten y traten de responder sus inquietudes durante la "pinta" del *yajé*.

Ahora bien, su sistema médico tiene dos límites principalmente: el primero y el más importante tiene que ver con el que la persona que les busque "crea" en el trabajo y el poder de los taitas para la sanación. Sin la confianza suficiente en el tratamiento con

medicina tradicional indígena ellos mismo manifiestan que es muy difícil que cualquier cosa que ellos hagan tenga algún efecto. El segundo tiene que ver con enfermedades caracterizadas por el “pecado” y la “profanación del cuerpo”, como en el caso del SIDA, considerado una enfermedad producto de un profundo distanciamiento del hombre con lo divino.

CAPÍTULO IV: LA RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE

Las comunidades indígenas y en general las personas del campo en Colombia son conocidas por su amabilidad y su hospitalidad. Así no tengan mucho que ofrecer, siempre están dispuestos a compartir por lo menos una taza de café. Esta hospitalidad se traduce en la recepción y acogida de personas que buscan la medicina tradicional indígena en los hogares de los taitas y sus familias, compartiendo con ellos durante el tiempo que dura el tratamiento. De manera que es común recibir a personas de otras ciudades para tratamiento y hospedarlas en su casa, por lo que se les integra a las actividades cotidianas de la familia y se les brinda cuidado.

En el caso de Sibundoy, dada la cercanía de las viviendas de la familia extensa de Taita Álvaro y su esposa, se comparten las actividades cotidianas de varias familias, de manera que las personas son invitadas a almorzar, a una chicha o a un café en una u otra casa, a compartir las labores de la artesanía, al cuidado de los niños, etc. Durante unos días se acomoda al visitante en alguna de las habitaciones de la casa y su tratamiento es bien conocido por los miembros de la familia, pues por ejemplo, desde que las mujeres de la casa no tengan el período menstrual, son las encargadas de cocinar los remedios y de estar al tanto de lo que pueden o no pueden comer las personas de acuerdo a los tratamientos. Esto afecta directamente la dieta de toda la familia, que se acomoda a las comidas convenientes para los pacientes durante su estadía.

En Mocoa por su parte, el tratamiento permite una relación entre todos los miembros de la familia y las personas que llegan hasta allí, por ejemplo, las hijas

cocinan para las personas que están en la casa, indican a las personas qué y dónde comprar los alimentos requeridos de acuerdo al tratamiento; los hermanos de los taitas y sus parejas mantienen prolongadas conversaciones con las personas, contando historias sobre los taitas y también sobre sus propias vidas; los más jóvenes acompañan a las personas al pueblo cuando van a comprar algo, o les acompañan a caminar y a conocer, o van a recoger los remedios que se necesitan según las indicaciones de los taitas. En algunas ocasiones también acompañan las “ceremonias” de yajé¹⁹ ayudando al taita. Se puede decir que quienes llegan a la casa de Mocoa para tratamiento comparten más tiempo con el resto de la familia que con los mismos taitas.

A diferencia del actual sistema de asistencia biomédica en Colombia, la atención de los taitas es personalizada, sin límite de tiempo por persona, y en el espacio de un hogar en el que en vez de ser aislados son acogidos por toda una familia. Es importante tener en cuenta que para los taitas el hospital lejos de ser sinónimo de sanación es un lugar donde la gente va a morir, donde se le aísla de sus familiares y donde el trato es totalmente impersonal. Por el contrario, ellos ofrecen su casa como lugar de tratamiento, pues allí cuentan con sus remedios a la mano –es decir, las plantas– y la persona puede estar tranquila y ser visitada en cualquier momento por sus familiares.

¹⁹ En los viajes a Bogotá los taitas van acompañados la mayoría de veces por uno de los hijos de Taita Amable, quien permanece durante las “ceremonias” junto a los taitas. El joven no consume yajé aunque esto no es una condición, de acuerdo a lo que manifiestan ellos mismos. A éste se le encargan los mandados teniendo en cuenta la agilidad que le proporciona su juventud y aprovechando su conocimiento de las plantas utilizadas por los taitas.

El hecho de que el espacio del tratamiento coincida con el del hogar genera situaciones muy particulares, puesto que rompe con la concepción de “intimidad”²⁰ que suele estar asociada a los tratamientos médicos. Se acostumbra a manejar con “discreción” las cuestiones correspondientes a la salud y la enfermedad, también las preocupaciones y necesidades personales; no obstante, las mismas condiciones físicas de las casas de los médicos tradicionales en ocasiones obligan a que, por ejemplo, en caso de que hayan varios pacientes acudiendo al mismo tiempo, las limpiezas se hagan frente a la mirada de todos los presentes, sin mencionar que las habitaciones donde se practica la medicina son de circulación libre, razón por la que en cualquier momento puede entrar alguna persona. Tenemos entonces un cruce entre la “intimidad” del momento de la consulta de la persona y el “espacio público” donde se desarrolla la cotidianidad de la casa de los taitas.

La cotidianidad de los integrantes de la familia gira en torno al trabajo de los taitas, toda la vida han visto gente que viene buscándoles, y están acostumbrados a convivir con personas que en ocasiones requieren de un prolongado tratamiento. De alguna manera el “espacio cotidiano” de la familia se encuentra entrecruzado con el “espacio sagrado” para el paciente. Están inevitablemente atravesados, ocasionando todo tipo de situaciones, desde el apego de algunos visitantes a los niños y a la familia, hasta una profunda sensación de falta de intimidad por parte del paciente.

²⁰ La intimidad de las consultas que también hace referencia a un espacio sagrado, en donde el paciente encuentra el momento de expresarse y manifestarse libremente frente a la enfermedad o el malestar que lo aquejan.

Por otra parte, se hace uso de la lengua propia en las consultas con fines específicos, como consultar entre taitas cuánto tiempo puede durar el tratamiento, qué tan grave es la enfermedad, qué remedio recomendar mejor, e, incluso, qué precio dar al tratamiento, con el beneficio de no ser entendido por la persona. Dado que junto con la artesanía, la medicina tradicional es uno de los oficios principales de los taitas, sus servicios tienen un valor monetario. Es importante aquí aclarar que ellos no cobran a las personas por hospedarlas, sino por sus servicios como médicos tradicionales; en algunas ocasiones lo que aportan las personas es el mercado de la casa además de pagar por el trabajo de los taitas. Este dinero en parte sirve para compensar el costo de su compra a los “cocineros” en el bajo Putumayo. Esto es cuestionado por algunas personas ciudadinas que argumentan que éstos se aprovechan de su saber para un beneficio económico. Sin embargo, aparte del agradecimiento que manifiestan las personas no indígenas, es su aporte monetario el que permite tanto el mantenimiento de los taitas como de sus familias, teniendo en cuenta que en las ocasiones en que los pacientes indígenas aportan al taita en dinero, éste es muy poco.

A pesar de que la razón principal por la que se acercan las personas no indígenas a los taitas es por su conocimiento en medicina tradicional, también hay quienes llegan a donde los taitas buscando aprender también de “la vida”, pasan tiempo con ellos y sus familias buscando nuevas formas de relacionarse con el mundo, distintas a las que conocen, aprendiendo de ellos por medio de las actividades cotidianas. Algunas personas que acuden a los taitas se muestran muy interesadas en conocer las causas o el origen de sus enfermedades, sin embargo los taitas consideran que no siempre es

necesario para ellos conocer esto, sino concentrarse en el tratamiento, en la búsqueda de la reflexión, por lo que se hace énfasis en que toda enfermedad está ligada a un distanciamiento de “Dios”, para que las personas trabajen en ello.

Los taitas sobresalen por ser guías espirituales, sus relaciones suelen ser amistosas con las personas a las que tratan. Al contrario de lo que sucede con los taitas de Mocoa, en donde el tiempo que se comparte realmente con ellos es poco, y los encuentros son considerablemente distantes y fríos, en Sibundoy los médicos tradicionales se muestran muy amables y siempre dispuestos a la conversación, les gusta charlar acerca de sus curaciones y batallas con espíritus, acerca de su vida y de sus pacientes y amigos en otros pueblos y ciudades. En general los momentos fuertes de interacción se dan durante las “ceremonias” de yajé, mientras que los demás encuentros son más breves y esporádicos a pesar de la cercanía física. Cuando los encuentros se dan por iniciativa de los taitas estos suelen estar relacionados específicamente con el tratamiento, los remedios o simplemente con el conocimiento del estado de la persona; cuando se dan por iniciativa de la persona, suelen estar relacionados con inquietudes sobre el tratamiento, acerca de la evolución de su enfermedad, del tiempo restante, del uso o la preparación de los remedios, etc., o por cuestiones de tipo personal, reflexiones, y/o inquietudes de todo orden, desde el clima hasta percepciones sobre la vida y el mundo.

Dada la cercanía de las relaciones que se llegan a desarrollar, los vínculos entre los Taitas y las personas que a ellos acuden se caracterizan por ser duraderos. Usualmente los vínculos que se establecen no sobresalen por su cercanía, sin embargo la

mayoría de las veces se caracterizan por la confianza²¹. Ésta no se reduce a las cuestiones del cuerpo o de su malestar, sino que esa confianza crea un espacio donde sobresale la figura del Taita como experto en medicina pero sobretodo, como consejero y experto en lo que se refiere a “saber vivir”. A pesar de esto, generalmente los taitas no entablan relaciones muy profundas con las personas que van a solicitar sus servicios, al final, tan solo con algunas de las personas que duran un tiempo considerable en su casa establecen vínculos duraderos. Es importante señalar aquí, que si bien se habla de la confianza como característica de ésta relación entre médico tradicional y paciente, es la confianza también la que caracteriza la relación de las personas con la institución médica y su saber; no es necesario –como muchos presumen- y seguramente muchas veces tampoco es posible en el modelo de asistencia bio-médica que tenemos hoy en Colombia, que se entablen relaciones duraderas entre los médicos y sus pacientes dadas las condiciones del tiempo de las citas y la rotación de los médicos, puesto que, la naturaleza de la confianza desarrollada entre el médico y sus pacientes no depende de una relación interpersonal, sino que está sostenida y respaldada en la institución médica misma que lo avala cómo profesional.

Ahora bien, una de las características que sobresale en las personas que se acercan a buscar el conocimiento de los taitas es que "confían" en su medicina y en su capacidad para curar, de ahí que les busquen y sigan sus tratamientos. Pero esto no es gratuito. Los taitas dicen que de no ser por la eficacia de su medicina la gente no creería

²¹ Creer en el tratamiento con medicina tradicional o tener confianza en él es primordial en términos de efectividad, y así lo hace notar Taita Amable cuando señala que su saber es totalmente ineficaz frente a los actores del conflicto armado en la región, puesto que quienes en él participan no creen en su medicina ni en su saber, lo cual hace imposible cualquier intento de intervención.

en ellos, por eso afirman que se esmeran tanto en estudiar toda la vida, para poder curar a las personas y no ser tomados como simples charlatanes. Ahora veamos un poco más de cerca algunos detalles de esta relación.

Una relación de reconocimiento

Los taitas afirman que lo único que se necesita para que su trabajo tenga resultado es que las personas “tengan fe en Dios” y “crean” que el tratamiento va a funcionar. De otro modo dicen, es muy difícil que éste funcione. Y es justamente eso lo que se encuentra al hablar con personas que van a buscar a los taitas, “fe”. Antes de las consultas o al inicio de las “ceremonias” de yajé²², los asistentes comparten sus experiencias de recorrido por médicos especialistas, curanderos, curas, monjas, etc., manifestando gran expectativa hacia los taitas, quienes acostumbran responder a esto con historias de sanaciones que parecían imposibles, enfermedades de largos años que parecían no tener ya solución pero que ellos, con el poder de “Dios”, ayudaron a sanar. Durante los días en los que se hospedan personas en tratamiento en la casa de los taitas los temas de conversación siempre giran en torno a lo mismo, historias de sanaciones exitosas, de enfermedades y de espíritus.

²² Es importante recordar aquí que esta información se basa en el trabajo de campo realizado con los taitas Juan y Amable tanto en Mocoa como en Bogotá, ya que durante el trabajo con los taitas de Sibundoy solo se pudo registrar la visita de una persona.

Lo interesante de esta relación es que se comienza a configurar antes del primer encuentro, y que además, en ella es posible rastrear varios elementos psicológicos que tienen gran peso en el desarrollo de la misma, y que sin embargo, muchas veces quedan ocultos. Lo que se intenta aquí es en parte, evidenciar ese modelo psicológico que está implícito en las relaciones entre estos médicos tradicionales indígenas y las personas que los buscan como alternativa médica.

Veamos entonces que esta relación está desde el principio enmarcada en la idea o la construcción imaginaria que estas personas tienen del indígena y sobretodo del Taita²³. Pinzón (1988) retomando a Taussig, señala uno de los factores que determinan el éxito de los indígenas como curanderos en diferentes contextos de Colombia como “el poder de la diferencia”. Éste se refiere precisamente a la percepción que tienen los miembros de la cultura acerca de los indígenas como “salvajes” y por ello, cercanos a los poderes ocultos de la naturaleza. Allí se señala que dicha percepción es realzada por los indígenas cuando por ejemplo se canta durante las “ceremonias” en su propia lengua y se utilizan elementos como plumas y colmillos en las vestiduras “ceremoniales”. Esa percepción coincide con lo que denominamos aquí como “la fantasía del foráneo”; que es precisamente la construcción imaginaria que lleva a que estas personas²⁴ recurran al conocimiento médico de los taitas, a su conocimiento de las plantas y en general de la

²³ Al respecto Pinzón (1988) analiza el éxito de estos indígenas como “curanderos” en diferentes contextos de Colombia utilizando algunos factores propuestos por Michael Taussig y añadiendo algunos propios. Estos factores son: 1) El poder de la diferencia; 2) El poder de la mediación; 3) El poder del montaje; y los añadidos por Pinzón, 4) El poder de prueba de la verdad; y 5) El poder de la recodificación del cuerpo. Algunos de esos factores serán relacionados a lo largo de este capítulo.

²⁴ Se hace referencia aquí explícitamente a las personas con las que se tuvo contacto durante el trabajo de campo.

naturaleza, a ese dominio de las fuerzas que de ella provienen. De entrada se asume que el Taita es una persona que tiene el “poder” de curar la enfermedad y de aliviar el malestar, es una persona en la cual se reconoce “sabiduría” y a la que se le respeta, por lo que se seguirán sus indicaciones al pie de la letra.

Ahora bien, sumado a esto, es necesario tener en cuenta el recorrido de estas personas antes de llegar hasta donde el Taita, ese recorrido por distintas instancias buscando una respuesta o una solución para la enfermedad o el malestar. En general, es un recorrido que al tiempo que va sumando frustraciones, va configurando en la persona una cierta vulnerabilidad frente a la cual va desarrollando una expectativa creciente frente a lo que viene. Entonces, tenemos a estas personas que van de instancia en instancia con resultados insatisfactorios, con una gran carga de frustración frente a su propio proceso al no encontrar ninguna explicación o solución de su condición. Tengamos en cuenta que no es lo mismo que la persona acuda al Taita como primer recurso, a que sea el final de un recorrido fallido de itinerancia por distintos sistemas de medicina o de curación. De manera que ya en este punto —el de la búsqueda de la medicina tradicional indígena como último recurso— existe una construcción de frustración y de vulnerabilidad tal, que se comienzan a esbozar procesos psíquicos de subordinación. Notemos pues, que en esos casos de personas con larga historia de itinerancia, esos procesos de subordinación encajan perfectamente con lo que requieren los taitas para la efectividad de su trabajo: “creer”, “tener fe”.

Respecto a esto, es posible señalar que dichos procesos de subordinación revelan un procedimiento psíquico de “retorno”, de nueva confianza en modelos

alternativos frente al fracaso del modelo bio-médico. Dicho fracaso tiene gran peso psicológico, pues representa una decepción y pérdida de la confianza primero en la institución y la ciencia médicas, en el conocimiento desarrollado bajo su causa para librar a los seres humanos de las enfermedades; y segundo, en sus preceptos ordenados y racionales, bajo los cuales se ordenan ciertos modos de vida. Es esa pérdida de confianza y esa decepción las que permiten que se abandone al modelo tradicional de medicina en occidente, y que se den aproximaciones a un modelo como el de la medicina tradicional indígena, en donde se trabaja más con cuestiones mágico-religiosas, que con elementos de la racionalidad vinculados a la salud. Veamos pues, que es éste un retorno a un modelo psicológico anterior, tanto antropológica, ontogénica y filogénicamente; anterior como previo más no como inferior, es decir, no como si el pensamiento mágico fuera inferior al pensamiento lógico-formal, sino como un estado de organización anterior; de manera que frente a la fractura de la organización compleja, ésta no se diluye en el caos, sino que se tiende a reconfigurar en instancias previas.

Tenemos entonces que quienes llegan a la casa de los taitas o buscan de su medicina, les otorgan “poder” de entrada, al reconocer en ellos sabiduría, bien sea que a ésta se le atribuya un origen mágico, divino²⁵ o sencillamente ligado a su experiencia en “sanación”. Una vez establecido el vínculo, precedido la mayoría de las veces por una recomendación, el reconocimiento hacia el Taita va acrecentándose, puesto que desde el

²⁵ Hay quienes se acercan a los taitas reconociendo en ellos la capacidad para entrar en contacto con un plano espiritual de difícil acceso a otras personas, hay otros que reconocen en ellos la figura de un enviado de Dios, hay otros que se acercan a los taitas reconociendo su habilidad, experiencia y conocimiento en el manejo de plantas y de la salud y también quienes reconocen e integran todas estas figuras en la persona de los taitas.

inicio ésta relación emerge con la figura del maestro y el aprendiz, determinando de ahí en adelante la dinámica de la interacción, desde la manera en que se dirigen la palabra el uno al otro, hasta la obediencia de las recomendaciones de tratamiento al pie de la letra. Esto es muy importante, pues mientras las personas están bajo el tratamiento de los taitas, nada de lo que ellos dicen es contradicho, ni mucho menos refutado; al contrario, las personas se ven inmersas en el discurso de los taitas por el efecto de la “fuerza” contextual. Se trata entonces de un modelo incluso más vertical que el de la asistencia bio-médica, pues en este modelo de medicina tradicional las personas deciden “someterse” a las indicaciones del taita sin cuestionarlas, mientras que, a pesar de que en el modelo bio-médico es el “doctor” el que detenta el saber y el poder, no siempre es él quien tiene la última palabra.

En medio de este modelo de verticalidad, existe una dependencia completa hacia el “curador”, a pesar de que con la moralización de la enfermedad pareciera apuntarse en el sentido contrario, pues las personas creen que el tratamiento funciona en gran parte si se ha dado con un “buen” Taita, con uno que “sí sabe”, no obstante el trabajo de reflexión, de “darse cuenta” y de “cambio” tiene que realizarlo cada una de las personas que está en tratamiento.

Esta verticalidad del modelo está relacionada con la figura multidimensional y ejemplar del Taita, pues esto implica que él más que nadie, tiene la “autoridad moral” para decir qué hacer o no. Finalmente es él el que conoce de “Dios” y de la naturaleza, es él quien con su ejemplo orienta a la comunidad. Es su figura como Taita la que aglutina sus diferentes funciones y la que las soporta todas, y desde ahí precisamente se

construye su relación con los demás, sobre todo, con quienes le van a buscar. La función de la divinidad en la verticalidad de este sistema médico es fundamental, pues en ella se soporta gran parte de dicha “autoridad moral”, al asumirse que no es sólo el conocimiento de un hombre el que utiliza el Taita, sino que es el mismo poder de “Dios” actuando a través de ellos.

Tanto en Sibundoy como en Mocoa cuando se hacía referencia a “Dios” se trataba del dios cristiano, lo que nos conduce a la reflexión sobre “el poder de la mediación” propuesto por Taussig y retomado por Pinzón. Éste refiere a la capacidad de los taitas para armonizar lo tradicional con lo extraño, sintetizando prácticas y saberes distintos para ponerlos al servicio de la curación. Tenemos aquí entonces, como ejemplo de ello, la ingesta de *yajé* para entrar en contacto con fuerzas sobrenaturales, junto con el discurso de Cristo, utilizado “para expandir los campos de acción del *yajé*”. (Pinzón 1988; p. 41) La concepción moral de la enfermedad aparece aquí como otra expresión de esos procesos de asimilación y “mediación” en el trabajo de la curación, pues en ella se puede rastrear claramente la herencia del discurso cristiano: si se lleva una “buena vida” la salud también será buena, la enfermedad es en ese sentido una consecuencia del “mal comportamiento”. Podría decirse que la salud está en el mismo nivel de la “salvación”, que sólo se consigue a través de las “buenas obras”.

Y es que veamos que –como sucedía en los tiempos del nacimiento de la clínica- hay una fuerte imbricación entre lo médico y lo religioso²⁶, en este sistema de

²⁶ Para ver un estudio más detallado sobre la relación de la enfermedad con lo social por intermedio de lo religioso ver Laplantine, Francois (1999).

medicina tradicional indígena el momento de la consulta presenta gran parecido al momento “confesional”, en el se mezclan las nociones de exclusividad, intimidad y autoridad, en términos de lo físico, psíquico y/o espiritual: no sólo se está con el médico sino con el enviado de “Dios”, no sólo se hace referencia a lo que duele sino a qué clase de persona se es.

Ahora bien, aparentemente el papel de la moral en este sistema médico es muy importante, pero ¿acaso no lo es también en el sistema de medicina bio-médica? Aparentemente no, pues el conocimiento médico se habría edificado sobre el saber científico –y con toda la objetiva rigurosidad que éste implica-, sin embargo, si se observa detalladamente, como lo señala Laplantine, la medicina como ciencia y como institución funciona también con elementos morales, pues no sólo busca lo que es verdadero, sino que se encarga de enunciar lo que es bueno, se erige como “el saber por excelencia”, capaz de orientar los comportamientos de las personas incluso más allá del dominio biológico: “Es la que *ordena* (“la orden médica”), *prescribe* (la “prescripción médica”), *certifica* (el “certificado médico”), es convocada por los tribunales en los casos en que la propia justicia se declara incompetente (el “perito médico”)”. (Laplantine 1999; p. 360)

Llama mucho la atención la cuestión del manejo de la divinidad por parte de estos médicos tradicionales. Por una parte, en Sibundoy se encuentran altares de Jesús y de la Virgen María junto a los remedios tradicionales, de los cuellos de los taitas cuelgan grandes cruces, y siempre antes de iniciar cada “ceremonia” se encomienda a “Dios” el trabajo que se va a realizar y se persigna la copa de cada uno de los asistentes; en la casa

de los taitas en Mocoa por su parte, no se encuentra ningún tipo de altar, ni cruces en su vestimenta, sin embargo, todo el tiempo se está mencionando el poder de “Dios” y de su “gracia” para la “sanación”, incluso al inicio de todas las “ceremonias” se pide rezar en voz alta el “padre nuestro” que es una de las oraciones más importantes para el catolicismo. Los taitas de Mocoa no van a la iglesia, dicen que no creen en ella sino en el poder de “Dios”, pero lo que tiene que ver con la hermana de ellos y su familia (esposo e hijos) asisten regularmente a las reuniones llamadas “cultos” de los cristianos.

A propósito del papel de la divinidad en los procesos de sanación en la medicina tradicional indígena, el profesor Luis Guillermo Vasco afirma que es tan sólo el reflejo del contacto con occidente y con la religión católica, y que en el caso de los jaibanás sería algo negativo si los indígenas creyeran que es el poder de “Dios” el que cura y no ellos, teniendo en cuenta que lo que los jaibanás dicen es que tienen permiso de “Dios” para curar, lo que es bien distinto. Notemos pues aquí, que a pesar de que los taitas de Sibundoy y de Mocoa afirman que antes de cualquier cosa lo que cura es el poder de “Dios” a través de ellos, no significa que ellos no crean en su propio poder o que hayan perdido la identidad como médicos tradicionales indígenas, sino que más bien, el uso de la divinidad y de lo religioso aparece como una forma de adaptación del discurso cristiano, que por una parte les permite acceder a una mayor parte de la población –al aparecer como enviados de “Dios” y no como brujos²⁷, - y por otra parte y en el mismo sentido, da un estatuto de legitimidad a su oficio como médicos. Además,

²⁷ En el sentido del trabajo con fuerzas oscuras y/o malignas, relacionadas con espíritus malignos o demoniacos, lo que configuraba en el católico un antiguo imaginario acerca del indígena como aborígen precario y de costumbres paganas, entre ellas la medicina tradicional.

en los términos en los que se enuncia el *yajé* y su espíritu, el hecho de que se señale que es precisamente su espíritu el que trae el mensaje de “Dios” sugiere más bien un proceso de “divinización” de la planta, es decir, que ella misma ocuparía el lugar de “Dios”.

Para ellos la conexión entre las plantas sagradas y “Dios” es evidente, por eso hablar del poder de “Dios” y del *yajé* al mismo tiempo no representa ninguna dificultad. Este hecho de que la relación entre el médico tradicional y la persona que le busca esté mediada por el *yajé* implica que el marco conversacional de esta relación se construye en términos psicotrópicos. Esto tiene gran peso psicológico pues implica un estado de alteración de la conciencia del sujeto, se construye la relación en el punto más álgido de la vulnerabilidad de estas personas, pues, las “ceremonias” de *yajé* se llevan a cabo bajo el modelo de verticalidad antes descrito, en donde se hace énfasis en el marco previamente construido, esto es básicamente: todo lo que sucede en la “ceremonia”, todo lo que se “ve” y se siente es de alguna manera merecido, la alusión a la moral y en ese sentido a “la culpa” es aquí muy importante.

Cabe resaltar aquí el choque del encuentro para la persona en la última instancia, el choque que representa llegar con un dolor o una enfermedad que no encontraba cura, y que al final termina cuestionando bajo este sistema la propia vida, emerge entonces para la persona el elemento de “la culpa”. Este elemento se integrará para hacer parte del modelo totalizante que tiene explicación para todo cuanto se le presenta: si la persona no se cura es que hace falta reflexión o contacto con la divinidad, quizás significa un retorno al “mal comportamiento”; pero si la persona se cura es por el

poder de “Dios”. Se evidencia entonces una construcción moral también del modelo conversacional.

Entonces, en este marco todo es signo, todo lo que en la “ceremonia” sucede para el sujeto está por significar, siempre en el marco de las vivencias propias de los sujetos, pero en el espectro del discurso de los taitas a propósito de la salud. Respecto a lo anterior, Pinzón plantea “el poder de prueba de la verdad” o “la prueba del ver”, enfatizando en que “cada paciente en su viaje transita por su cosmos personal y cultural, ve en las “alucinaciones” (pintas) el devenir de su mundo” (Pinzón 1988; p. 42) De manera que, durante las “ceremonias” cada persona “delira” en los términos de su propio mundo, dando la razón a la explicación de los taitas de que el *yajé* le habla a cada uno acerca de su vida y su comportamiento.

Dada la relación mimética y sacralizada con la planta del *yajé*, se habla entonces de que la sustancia misma es la entidad y sin embargo, las personas no se las ven directamente con el *yajé* sino con los signos, de manera que la figura del Taita es necesaria como intermediaria, pues es él quien va a decir a las personas qué hacer, cómo entender las “visiones” experimentadas durante la “ceremonia”.

Podría plantearse que al dar no sólo con la explicación del dolor –el cómo- sino también al por qué de la misma –por qué a mí, por qué ésta enfermedad-, la búsqueda de alternativas terapéuticas como la medicina tradicional indígena puede estar relacionada con una búsqueda-huída del mundo, como una forma de relación nostálgica en dicho escenario conversacional, una búsqueda de una verdad que habríamos perdido con la

muerte de la metafísica, una huída de ese mundo que no da lugar al espíritu, por lo menos en lo que concierne a la salud.

Por otro lado, como ya se ha mencionado, los taitas cuentan con personas conocidas en la mayoría de grandes ciudades de Colombia e incluso del Ecuador. Estas personas son por lo general pacientes satisfechos que de vez en cuando invitan a los taitas a sus casas, bien sea para devolverles atenciones o porque han convocado personas a conocer la medicina tradicional indígena hablando del trabajo de los taitas. Cuando esta situación se presenta suele ser porque hay personas interesadas en los beneficios de la medicina tradicional, pero no pueden viajar hasta el Putumayo, de manera que se establece el contacto a través de los antiguos pacientes para hacer los trabajos en sus propios hogares. Entonces, el fin de un tratamiento no significa en absoluto la pérdida de contacto entre médico tradicional y paciente; por el contrario, dadas las características de la medicina tradicional (uso de plantas medicinales y búsqueda constante de un estado subjetivo de bienestar), la relación puede mantenerse durante un tiempo indefinido. De ahí que muchos de los pacientes que se involucran a fondo con el trabajo espiritual y el yajé funcionen como una especie de representantes de los taitas en las ciudades, convocando gente a las “ceremonias” y difundiendo el trabajo de los taitas en las ciudades.

Entre los taitas se comenta cómo la relación con los no indígenas en las ciudades se ve afectada por las personas que una vez en las ciudades se hacen pasar por médicos tradicionales indígenas y estafan a las personas, en muchas ocasiones incluso haciéndoles daño por el uso inadecuado de plantas tan poderosas como el yajé, por lo

que recomiendan siempre acudir donde una persona reconocida, preferiblemente con la recomendación de alguien que ya haya sido tratado anteriormente.

La eficacia de nuestro trabajo es nuestra mejor publicidad

Como médicos tradicionales los taitas utilizan sus residencias como consultorios, lo cual obliga en ocasiones a los pacientes a viajar hasta sus viviendas en el Putumayo, sobre todo cuando es necesario un tratamiento largo, debido a que la mayoría de las plantas utilizadas como remedios se encuentran en el hogar del taita, mientras que en las visitas que ellos realizan a las ciudades, la variedad y la cantidad de los remedios de los que disponen son limitados.

La recomendación es la forma más efectiva de difusión del trabajo de los taitas y es el producto de la eficacia de los tratamientos a sus pacientes; respaldan el trabajo de los médicos tradicionales y ayudan a los pacientes a distinguir los verdaderos médicos tradicionales de otras personas que se hacen pasar por tales. La recomendación tiene un papel fundamental considerando el efecto que produce en los pacientes: incrementa considerablemente la confianza en el médico y en el tratamiento escuchar hablar acerca de sus éxitos y curaciones, pues esas historias indicarían que los taitas tienen la sabiduría suficiente para enfrentar cualquier enfermedad. Así, dichas recomendaciones también tienen su parte en el proceso de curación.

Los buenos resultados de los tratamientos realizados permiten que aquellas personas que han visitado a los taitas les recomienden con otras personas. La recomendación no sólo atrae pacientes hasta la casa de los taitas sino que también hace que sean solicitados desde varias ciudades, por lo que constantemente salen de su casa con itinerarios bastante ajetreados. Ahora veamos uno de los puntos que más sobresale en este modelo de medicina tradicional.

La idea del terror

Existe un “imaginario” creado entre las personas no indígenas acerca del padecimiento de la purga durante la “ceremonia” de consumo de *yajé*. Alrededor de ésta se tejen historias que parecen cuentos de terror, la gente realmente teme entrar en un terreno desconocido donde no puedan reaccionar de manera plenamente consciente y racional frente a la situación. La confusión que se puede experimentar producto de la alucinación y la reacción purgante funda un miedo generalizado en las personas, pues el estado psíquico resultante no hace parte de la “racionalidad” occidental, y en cambio se aparta de la manera habitual de ordenamiento del mundo.

Este imaginario creado entre la gente, explican los taitas, está relacionado con la fuerte reacción purgante, pero sobretudo con que la “pinta” es tan clara y tan fuerte que no se puede distinguir de “la realidad”. A esto se suma que algunas personas, aprovechándose de la necesidad y de la curiosidad de las personas, han intentado vender

un servicio para el cual se necesita preparación y sabiduría, y que irresponsablemente terminan haciendo daño a la gente y generando pavor por las malas experiencias y los malos manejos. Por eso tanta insistencia de parte de los taitas en que no cualquiera puede dar *yajé*, puesto que hay que saber y conocer, tal como lo hacen ellos.

Ayudar a encontrar un sentido de vida

Los taitas no intervienen de manera directa en la vida de sus pacientes, sino que a través de consejos e historias de curaciones logradas por el poder de “Dios” y de las plantas de poder, conducen a las personas a reflexionar acerca de su comportamiento y su manera de vivir la vida en general. Es necesario tener en cuenta que para los taitas la salud tiene que ver con la relación entre el hombre, la naturaleza y “Dios”, de manera que la enfermedad es una expresión de alguna alteración en dicha relación.

El papel de los taitas no se limita a dar *yajé* a quienes les buscan, tras las tomas las personas suelen quedar muy inquietas y llenas de preguntas, que el taita la mayoría de las veces está dispuesto a responder. De hecho, cuando ya se está dando por terminada la “ceremonia” del *yajé*, los taitas comentan con los asistentes a la toma acerca de sus visiones, allí se expresa lo percibido y experimentado durante la noche, aunque también hay algunos que prefieren esperar para charlar a solas con los taitas.

Ahora bien, durante las conversaciones con los taitas emergen persistentemente enunciados de validación de su manera de vivir, en donde lo más importante es el seguimiento de las enseñanzas del *yajé* y del camino de “Dios”, muchas veces haciendo

énfasis en ésta forma de vida como “única” y “verdadera”, de tal forma que cualquier otra posibilidad donde las prioridades sean diferentes es tratada de “errónea” y susceptible de ser de alguna manera “concientizada” del plan divino. Así, para ellos, la universidad, el dinero, el trabajo y la agitada vida de las ciudades hace muchas veces que la gente se aparte de ese plan divino, por lo que la misión de los taitas a través de su conocimiento en medicina tradicional indígena es llevar el mensaje del yajé al mundo, darlo a conocer y hacer posible que las personas encuentren un sentido de vida, que re-encuentren el camino “verdadero”. Esto no significa de ninguna manera que los taitas aspiren a que la gente regrese al campo a vivir como ellos, sino que se re-ordenen las prioridades dando lugar a la reflexión y la conciencia de “Dios” para mantener un estado de bienestar.

Encontrar un sentido de vida describiría la manera en que los taitas conciben su oficio, pues la enfermedad no es otra cosa que el reflejo del distanciamiento de “Dios”, como dice puntualmente el taita, curar a alguien es sacarlo de las tinieblas. Así, la reflexión es parte constitutiva del tratamiento, no solo se trata de lidiar con el cuerpo sino de buscar un bienestar en todo sentido para las personas. Ayudar a encontrar un sentido de vida a los pacientes es una misión encomendada por “Dios”; y para los taitas la única manera de conseguir el bienestar, la salud y la tranquilidad es trabajando por una vida armónica y respetuosa con el entorno, lo que significa en sus palabras: estar con “Dios”. Esto implica que gran parte del tratamiento es la invitación a la reflexión y a descubrir la fuente del malestar en los actos y comportamientos propios de cada persona. De manera que, sin una profunda reflexión -que es la que permite el acercamiento a lo

divino-, el tratamiento de la enfermedad no tiene sentido para los taitas. Dicen que es fácil curar una dolencia, pero que si no hay un cambio profundo en la persona, probablemente ésta volverá a enfermar, y así lo advierten a sus pacientes. Recordemos aquí que en la medida en que la noción de enfermedad se construye con elementos morales, ésta resulta como una forma de regulación social.

Los taitas recomiendan hacer por lo menos una toma de *yajé*, puesto que para ellos ésta es la vía más efectiva hacia la reflexión, salvo algunos casos en los que consideran que la persona no lo aguantaría. Ahora bien, ayudar a encontrar un sentido de vida no significa para los taitas una orientación verbal, sino un acompañamiento durante la reflexión; implica, a partir de ejemplos de su vida, poder responder a las inquietudes surgidas con base en la reflexión durante las tomas de *yajé*, pero sobretudo mostrar distintas formas de vivir en el mundo: la sencillez, la calidez, la humildad, el respeto por “Dios” y por los demás. Finalmente es una invitación no directiva a inscribirse en el discurso de su mundo: cercanía a la naturaleza, a “Dios” y de esa manera a la armonía y a la sanidad. Se comparte entonces el regalo que dejó “Dios” en la naturaleza, para que cada uno de ellos se enfrente con su verdad, vea sus errores y considere darle ese “nuevo” sentido a su vida si así lo prefiere.

En términos del tratamiento, la mayoría de las veces, los taitas recomiendan a sus pacientes hacer por lo menos una toma de *yajé*, para que la planta les permita tener un contacto con “Dios”, así como una profunda reflexión acerca de sus vidas. Ayudar a encontrar un sentido de vida no significa orientar verbalmente a los pacientes, se trata más de compartir y de alguna manera inscribirse en el discurso de su mundo: cercanía a

la naturaleza, a “Dios” y de esa manera a la sanidad. Se comparte entonces el regalo que dejó “Dios” en la naturaleza, para que cada uno de ellos se enfrente con su verdad, vea sus errores y considere darle ese “nuevo” sentido a su vida si así lo prefiere.

A pesar de que los taitas y las personas en tratamiento están la mayoría del tiempo en la casa, los momentos en donde se comparte entre ellos son sólo los tiempos de las comidas, cuando es necesario dar un remedio o una orientación acerca del tratamiento, o una charla esporádica entre las actividades cotidianas. Las personas en tratamiento son acompañadas constantemente por los demás miembros de la familia, en especial por los niños, conversando, caminando o conociendo el lugar; se les acoge como un miembro más de la familia al que se le da un cuidado especial. Compartir la cotidianidad de estas familias ofrece un panorama distinto al visitante que se vincula ahora a los tiempos y ritmos de la familia; es así, compartiendo con la familia y con la orientación del taita hacia la reflexión, que se muestra la posibilidad de considerar otras maneras de “ser en el mundo”.

CONCLUSIONES

- El sistema de medicina tradicional indígena que encontramos al trabajar con estos hombres de las comunidades Kamëntsa e Inga del Putumayo, está basado en la continuidad cronológica de la salud y no en la coyuntura de la enfermedad. Es decir, que la salud no se piensa desde los episodios donde se manifiesta un síntoma de cualquier tipo, sino que es trabajada en el día a día; todo lo que refiere a la salud refiere al mismo tiempo a la vida, y es justamente ese el punto que conecta las distintas dimensiones del sistema médico y lo complejiza. Es la aglutinación de distintas funciones cotidianas en la persona del taita, el elemento que le articula en el sistema de la continuidad cronológica de la salud a lo largo de la vida. Saber curar en ese sentido alude a saber vivir.
- El hecho de que la salud aluda al mismo tiempo a la vida implica un constante entrecruzamiento de lo que podría considerarse “sagrado” y lo que se considera cotidiano, pues se rompe con la noción de exclusividad e intimidad –de espacio y tiempo- de los momentos de consulta, ya que estos se llevan a cabo en medio del desarrollo de las actividades diarias de la casa de los taitas, que son también los espacios de consultorio.
- La relación tranquilidad, naturaleza, “Dios” es para ellos el fundamento de la salud, y está basada en el consumo reiterado de *yajé*. A partir de dicha relación

emerge una conceptualización en términos morales de la enfermedad, es decir, ésta aparece como señal del distanciamiento de dios, producto del mal comportamiento del hombre, de llevar una “mala vida”. La enfermedad tiene entonces una función de regulación y control social. En el marco de dicha conceptualización en términos morales, aparece la concepción de la doble dimensión de la enfermedad, claramente jerarquizada, primero de carácter espiritual y luego, también de carácter físico. En ese sentido, los taitas asumen más que un oficio, la misión de ayudar a encontrar un sentido de vida a aquellos que buscan de su saber, y no sólo atender un evento particular. Operar con el espíritu de “Dios” permite atacar la enfermedad en sus dos dimensiones.

- Dada la concepción de la doble dimensión de la enfermedad, es posible decir que este sistema médico aparece como uno que no sólo responde al cómo etiológico de la enfermedad sino también al por qué del malestar, ¿por qué a mí?, ¿por qué ahora?, lo que podría explicar el interés creciente en este sistema de medicina tradicional por parte de personas ajenas a la comunidad, al dar una explicación donde se encuentra cada uno involucrado como un todo, más allá de una entidad biológica.
- En el marco de la conceptualización moral de la enfermedad puede rastrearse la huella del contacto de las comunidades indígenas con Occidente y con la religión, además allí se evidencia la capacidad de adaptación e integración de

distintos saberes en la práctica curativa, práctica que hoy, teniendo en cuenta que distintos factores han permitido que algunas comunidades se establezcan en zonas del país que configuran espacios de interculturalidad, se abre a la atención no sólo de los miembros de la comunidad sino también al no indígena y a sus necesidades.

- Los mecanismos de construcción diagnóstica, es decir, “el pulseo” con la piedra de cuarzo y la “ceremonia” de *yajé*, son una expresión de la circularidad y la superposición del proceso diagnóstico. No es posible hablar de un momento previo de diagnóstico y un momento posterior de tratamiento como tal, o por lo menos no de manera lineal como se acostumbra en el modelo bio-médico, en donde una vez recolectada toda la información acerca del malestar o la enfermedad se emite una impresión diagnóstica o el diagnóstico como tal y se procede a la etapa del tratamiento. En este caso el procedimiento diagnóstico – tratamiento presenta forma de bucles, en donde es posible hacer una distinción funcional entre los momentos de diagnóstico y tratamiento, que gira en torno a la doble dimensión de la enfermedad jerarquizada por ellos: primero es de carácter moral y/o espiritual y luego es física.
- Es posible utilizar la categoría “diagnosis” en este sistema, teniendo en cuenta que refiere a un proceso de categorización –conocer a través de la diferencia-, sin embargo, éste no se corresponde con el proceso de categorización occidental,

que como ya mencionamos, primero agota la etapa de la información para darle paso a la acción: primero saber para después actuar. En este sistema de medicina tradicional indígena lo que encontramos es que la acción misma es una forma de conocimiento.

- El proceso de diagnosis – tratamiento en este sistema de medicina tradicional indígena se asemeja más al modelo conversacional de algunas propuestas de la psicología clínica –como en el caso del psicoanálisis-, que al modelo médico - orgánico de la ciencia médica. Y es que en el modelo clínico de la psicología, la conversación recorre un camino en forma de bucles, en donde no hay un momento claro en el que se termina de recibir información y conocimiento sobre el malestar, sino que es un ir y venir constante.
- El mal aire y la mala hora son los diagnósticos más comunes entre estos taitas del Putumayo. Éstos diagnósticos no sólo hacen referencia a la causa o el origen del malestar sino también a las enfermedades en sí mismas, y más exactamente a aquellas cuya causa no se aloja en el cuerpo de las personas, sino que están relacionadas con el espíritu.
- Teniendo en cuenta las características y los “poderes” que se asocian a la planta del *yajé*, especialmente la que se refiere a “ver”, a “curar” y a “conocer”, los motivos de consulta cubren casi todo el espectro vivencial de las personas,

pasando por lo personal, lo familiar, lo laboral, lo íntimo e incluso cuestiones asociadas a la sexualidad.

- Respecto a los límites y alcances de éste sistema de medicina tradicional indígena encontramos que éste, como sistema totalizante, encuentra una posible explicación e interpretación a todo lo que se le presenta, dado que “operar con el poder de Dios” implica que, cuando se alcanza el bienestar o la “curación” es gracias al poder de “Dios”, pero cuando esto no ocurre es porque a la persona aún le hace falta reflexionar sobre su condición o sobre algún elemento en su vida que no le permite mejorar, hace falta trabajo en algún aspecto, y en ese sentido, hacen falta “ceremonias” de *yajé* para “ver” aquello en lo que falta trabajar. De manera que los taitas afirman que lo único que se necesita para que su trabajo tenga resultado es que las personas “tengan fe en Dios” y “crean” que el tratamiento va a funcionar.
- El uso de lo religioso y de la divinidad en la medicina tradicional, por una parte evidencia los procesos adaptativos y la capacidad estratégica de las comunidades indígenas para reconfigurarse en ámbitos de interculturalidad, y por otra parte, se erige como uno de los pilares del modelo de verticalidad en la relación con los pacientes, ya que dicha relación no se limita a cuestiones de salud en términos de afecciones del cuerpo y/o de orden psíquico, sino que trasciende a todas las dimensiones del sujeto.

- A pesar de que muchas veces los vínculos que se establecen entre médicos tradicionales y personas no indígenas no sobresalen por su cercanía, sí sobresalen por la confianza en la persona del “curador”, esquematizando un marco de dependencia de dicha figura para el éxito del tratamiento –que sea un “buen” Taita, uno que “sí sabe”-, a pesar de que con la moralización de la enfermedad pareciera apuntarse en el sentido contrario, dado que el trabajo de reflexión, de “darse cuenta” y de “cambio” tiene que realizarlo cada una de las personas que está en tratamiento. Dicha dependencia obedece en parte a que en medio del tratamiento y del modelo conversacional psicotrópico, la experiencia entera emerge como “signo” para la persona, todo estaría por significar, de manera que en la búsqueda de los indicios de significado de las “pintas”, la figura del Taita como mediador es central para la comprensión y el establecimiento de dichos significados de la experiencia curativa.

- La relación entre el médico tradicional y “el paciente” está atravesada por elementos psicológicos que se comienzan a edificar desde antes del primer encuentro con lo que hemos denominado como “la fantasía del foráneo”, a partir de ese momento comienza a emerger un modelo de verticalidad que adopta la forma de relación del maestro y el aprendiz en un marco conversacional de carácter psicotrópico.

- En los casos en donde las personas se acercan a buscar el conocimiento de los taitas como último recurso dado que han experimentado recorridos por distintos tipos de ayudas terapéuticas con resultados insatisfactorios, se presenta una construcción psicológica alrededor de la frustración y la vulnerabilidad, que configura un procedimiento psíquico de “retorno” a un sistema de medicina tradicional que da cabida a elementos de corte mágico-religioso, frente a la decepción de los resultados del modelo bio-médico.
- Bajo las condiciones de ésta forma de relación particular, es posible plantear que la “sanidad” es en parte, una construcción social a partir del marco conversacional establecido entre el Taita y la persona que busca de su saber, donde la confianza depositada en la figura del “curador” tiene un papel central junto con la construcción de cada persona alrededor de su experiencia con la enfermedad.
- Aunque aparentemente el sistema de medicina tradicional indígena aparece como uno radicalmente distinto al modelo bio-médico, en realidad varios de sus planteamientos y de sus fundamentos son similares, aunque operan de maneras distintas: la noción de prevención, el recurso de la moral, la construcción de la confianza. Sin embargo, al parecer uno de los puntos irreconciliables es el del origen de la enfermedad, pues durante bastante tiempo la medicina occidental ha

luchado por lo que podría denominarse la “desmitificación del mal” para darle paso al modelo de medicina basado en la evidencia.

- Para la construcción de ésta investigación fue fundamental la combinación de distintas técnicas tanto de recolección como de análisis de la información, así como una mirada capaz de sobrepasar las barreras disciplinares. De manera que la mirada etnográfica, el uso de entrevistas etnográficas y semi-estructuradas y el análisis emergente permitieron que a través de los datos recogidos en campo se fuera construyendo un tejido de información que permitiera tanto a la investigadora como al lector adentrarse en el mundo de la medicina tradicional indígena de estos taitas de las comunidades Kamëntsa e Inga del Putumayo.

REFERENCIAS

Bibliográficas

Aguirre, Ángel. (1995) *Etnografía. Metodología cualitativa en la investigación sociocultural*. Alfaomega y Marcombo, Barcelona.

Arbeláez, Camilo. (1994) “Percepción y cultura” En: Museo del oro. Boletín N° 36. Banco de la República. Págs. 43 – 65.

Barajas, Cristina. (2000) “Hibridación constante: manejo de la enfermedad en una comunidad rural colombiana” En: Obregón (ed.) *Culturas científicas y saberes locales*. Centro de estudios sociales, Universidad Nacional.

Barley, Nigel. (1988) *El antropólogo inocente*. Anagrama, Barcelona.

Berger, Peter y Luckman Thomas. (2003) *La construcción social de la realidad*. Amorrortu editores. Buenos Aires.

Boas, Franz. (1993) “Los métodos de la etnología” En: Bohannan, Paul (ed.) *Antropología: lecturas*. McGraw- Hill, México.

Castaneda, Carlos. (1971) *Una realidad aparte*, Fondo de Cultura Económica, México.

Cole, Michael. (1999) *Psicología Cultural: una disciplina del pasado y del futuro*. Ediciones Morata, Madrid.

Contreras, Miguel. (2005) *De la selva a la ciudad: yajeceros en Bogotá*. Tesis de grado profesional no publicada, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá.

Davis, Wade. (2001) *El Río: exploraciones y descubrimientos en la selva amazónica*. Banco de la República – El Ancora Editores, Bogotá.

Drout, Patrick. (2001) *El Chamán: el físico y el místico*. Javier Vergara Editor. Buenos Aires, Argentina.

Fernández, Pablo; Jiménez, Bernardo; Gonzáles, Fernando; Montero, Maritza; Romero, Oswaldo; Sloan, Tod. (1994) *Construcción y crítica de la Psicología Social*. Anthropos, Barcelona.

Foucault, Michel. (1966) *El nacimiento de la Clínica. Una arqueología de la mirada médica*. Siglo Veintiuno Editores, México.

Froemer, Fried. (1993) *Cómo curan los chamanes: un manual práctico adaptado al hombre moderno*. Ediciones Obelisco, Barcelona, España.

Furst, Peter. (1980) *Alucinógenos y Cultura*. Fondo de Cultura Económica, México.

Good J., Byron. (2003) *Medicina, racionalidad y experiencia: una perspectiva antropológica*. Edicions Bellaterra, Barcelona.

Guber, Rosana. (2002) *Etnografía. Método, campo y reflexividad*. Editorial Norma, Bogotá.

Hammersley, Martín y Atkinson, Paul. (2001) *Etnografía: métodos de investigación*. Paidós, Barcelona.

Harner, Michael. (1976) *Alucinógenos y Chamanismo*. Editorial Labor, Madrid.

Harré, Rom; Clarke, David; De Carlo, Nicola. (1985) *Motivos y mecanismos: introducción a la psicología de la acción*. Ediciones Paidós, Barcelona.

Hess Carmen. (1994) Enfermedad y moralidad en los andes Ecuatorianos. En: *Hombre y Ambiente: Salud y Antropología*. Año VII, N°29, p. 47-89

James, José Ariel y Jiménez, David Andrés. (2004) *Chamanismo: el otro hombre, la otra selva, el otro mundo*. ICAHN, Bogotá.

Lagarriga, I., Galinier, J. y Perrin Michel. (1995) *Chamanismo en Latinoamérica: una revisión conceptual*. Plaza y Valdés editores, México, D.F.

Langdon, E. Jean y McLennan, Robert. (1973) *Conceptos etiológicos de los Sibundoy y de la medicina occidental*. Universidad del Valle, Cali.

Larsen, Stephen. (2000) *La Puerta del Chamán*. Ediciones Martínez Roca, España.

Laplantine, François. (1999) *Antropología de la enfermedad*. Ediciones del Sol, Buenos Aires.

Mead, Margaret. (1983) *Cartas de una antropóloga*. Bruguera-Emece, Barcelona.

Pearce W., Barnett. (1994) “Nuevos modelos y metáforas comunicacionales: el pasaje de la teoría a la praxis, del objetivismo al construccionismo social y de la representación a la reflexividad”. En: Fried Schnitman, D. *Nuevos paradigmas, cultura y subjetividad*. Editorial Paidós: Buenos Aires – Barcelona – México.

Pinzón, Carlos. (1988) “Violencia y Brujería en Bogotá”. En: *Boletín Cultural y Bibliográfico*. Número 16, Bogotá, Banco de la República. Págs. 35-49.

Pinzón Carlos, Garay Gloria, y Suárez Rosa. (2003) *Antropología de la Salud: itinerarios autoetnográficos por el poder mágico y la curación*. Instituto de Salud pública. Departamento de Salud Pública. Facultad de Medicina. Universidad Nacional de Colombia, Bogotá.

Reichel-Dolmatoff, Gerardo. (1978) *El Chamán y el Jaguar: estudio de las drogas narcóticas entre los indios de Colombia*. Siglo Veintiuno Editores, México.

Reichel-Dolmatoff, Gerardo. (1997) *Chamanes de la Selva Pluvial: ensayos sobre los indios Tukano del noroeste amazónico*. Green Books, Inglaterra.

Revista Anthopos: huellas del conocimiento. *Psicología Social. Una visión crítica e histórica*. 1998 | 96 pp | ISBN: 11373636

Rosaldo, Renato. (1989) *Cultura y verdad. Nueva propuesta de análisis social*. Grijalbo, México.

Schultes, Richard Evans, y Raffauf, Robert F. (2004) *El Bejuco del Alma*. Fondo de Cultura Económica. México.

Schultes, Richard Evans y, Hofmann, Albert. (2000) *Plantas de los Dioses: orígenes del uso de los alucinógenos*. Fondo de Cultura Económica. México.

Shotter, John. (2001) *Realidades conversacionales: la construcción de la vida a través del lenguaje*. Amorrortu editores. Buenos Aires

Sloterdijk, Peter. (1998) *El extrañamiento del mundo*. Pre-textos. Valencia, España.

Strauss, Anselm y, Corbin, Juliet. (2002) *Bases de la investigación cualitativa: técnicas y prodecimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Editorial Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia.

Taussig, Michael. (2002) *Chamanismo, colonialismo y el hombre salvaje: un estudio sobre el terror y la curación*. Editorial Norma. Bogotá, Colombia.

Vich, Víctor y Zavala, Virginia. (2004) *Oralidad y poder. Herramientas metodológicas*. Grupo Editorial Norma. Bogotá, Colombia.

Weiskopf, Jimmy. (2002) *Yajé: El Nuevo Purgatorio*. Villegas Editores. Bogotá, Colombia.

Zapata, Luisa F. (2009) *Para que la sabiduría de los cofanes siga existiendo: la escritura del reglamento femenino de los cuidados de la salud de la mujer y protección de los taitas*. Tesis de grado profesional no publicada, Universidad Externado de Colombia, Bogotá.

En red

Uribe, Carlos. “*Magia, brujería y violencia en Colombia*” Disponible en:
<http://antropologia.uniandes.edu.co/curibe/uri1.pdf>. Consultado el 10 de febrero de 2010
a las 9:15 p.m.

[http://mocoa-putumayo.gov.co/nuestromunicipio.shtml?apc=m1I1--
&m=f&s=m](http://mocoa-putumayo.gov.co/nuestromunicipio.shtml?apc=m1I1--&m=f&s=m) Consultado el 09 de Julio de 2009 a las 5:30 p.m.

www.valledesibundoy.com/VALLE/mpiosibundoy.htm Consultado el 08 de
Julio de 2009 a las 5:15 p.m.

ANEXO N° 1**Relación entre técnicas de recolección de información y sujetos**

SUJETOS / TÉCNICAS	OBSERVACIÓN PARTICIPANTE	ENTREVISTA ETNOGRÁFICA	ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA
Taitas en la ciudad de Bogotá.		X	
Taitas en el Putumayo.	X	X	X
Pacientes no indígenas.	X	X	

ANEXO N°2**Guiones de entrevista:****Entrevista etnográfica taitas**

CATEGORÍA INICIAL	DEFINICIÓN	ABORDAJE
VIDA COTIDIANA	Implicaciones de la vida cotidiana en el saber médico.	¿Puede hablarme acerca de la vida en este lugar? ¿Cómo se relacionan los sucesos del día a día con la salud y la enfermedad?
INTERACCIÓN CON PERSONAS NO INDÍGENAS	Modelo que caracteriza la relación con pacientes no indígenas.	¿Puede hablarme acerca del tipo de relación que mantiene con pacientes no indígenas? ¿Cuáles son las razones por las cuales usted considera que personas no indígenas se acercan a usted?
FUNCIONAMIENTO DEL SABER MÉDICO INDÍGENA	Desarrollo del tratamiento médico en el marco de la medicina tradicional indígena.	¿Puede hablarme acerca del cuidado de la salud en su comunidad? ¿Cómo se enfrenta y trata la enfermedad? ¿Cómo llega a conocer el origen o la causa de la enfermedad del paciente?

Entrevista etnográfica pacientes no indígenas

CATEGORÍA INICIAL	DEFINICIÓN	ABORDAJE
ELECCIÓN DEL TRATAMIENTO	Elementos que intervienen en la elección del saber tradicional indígena como alternativa de tratamiento.	¿Puede hablarme acerca de la decisión de buscar el saber indígena como alternativa de tratamiento médico?
MOTIVO DE CONSULTA	Rastreo de motivos de consulta	¿Puede hablarme acerca del motivo o la causa de su acercamiento al taita?

Entrevista semi-estructurada taitas Putumayo

CATEGORÍA INICIAL	DEFINICIÓN	ABORDAJE
CONSTRUCCIÓN DIAGNÓSTICA	Modelo que caracteriza el proceso de construcción diagnóstica por parte del taita.	<p>¿Qué sucede durante el primer encuentro con el paciente?</p> <p>¿Existen condiciones para el tratamiento?</p> <p>¿Cómo se toma la decisión acerca del tratamiento que requiere el paciente? ¿Qué elementos se tienen en cuenta?</p> <p>¿Una vez se ha determinado la causa del padecimiento, cuál es el siguiente paso?</p>